

STANDAR KINERJA (SBMR) PELAYANAN KESEHATAN IBU ANAK DI RUMAH SAKIT

2011



PENDAHULUAN

Standard Based Management & Recognition yang disingkat menjadi SBMR adalah pendekatan praktis untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya kesehatan Ibu dan anak. Tujuan SBMR adalah untuk memberdayakan tenaga kesehatan untuk bertindak proaktif secara rutin melakukan kajian mandiri dalam mengidentifikasi kesenjangan pelayanan terhadap standar, berdasarkan fakta saat itu (*evidence-based*.) Petugas yang bersangkutan bersama penanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan menindak lanjuti hasil kajian disetiap tingkatan pelayanan, apakah di polindes/bidan didesa, di puskesmas atau di Bidan Praktek swasta, bahkan di Rumah Sakit Umum sehingga diharapkan dapat terjadi perbaikan mutu pelayanan sejak pelayanan dasar sampai pelayanan rujukan di Rumah Sakit.

Pendekatan SBMR mendorong tenaga kesehatan untuk mengembangkan rasa tanggung jawab pada hasil temuan, dan menjadi bagian dalam mencari solusi dan menyusun rekomendasi yang terintegrasi dengan komponen yang terlibat. SBMR merupakan kajian mandiri oleh individu maupun kelompok disetiap fasilitas kesehatan dalam mengidentifikasi kesenjangan kualitas pelayanan yang ada saat itu, menerapkan pencapaian standar dalam tugas kesehariannya. SBMR diharapkan dapat memberikan respons terhadap kebutuhan institusi kesehatan dengan program yang dilaksanakan, karena penilaian dapat diulang secara berkala sehingga pemenuhan kebutuhan untuk mencapai standar pelayanan disetiap tingkat dapat dimonitor dan terukur kemajuannya.

Hasil kajian yang tidak dapat diselesaikan dalam waktu segera secara mandiri harus menjadi masukan dalam proses penyusunan Rencana Usulan Kegiatan dalam perencanaan tahun berikutnya oleh Dinas Kesehatan ataupun Rumah Sakit sesuai dengan UU No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN). Penyusunan rencana tahunan bidang kesehatan dilakukan bersinergi dengan Sistem Perencanaan Daerah melalui Proses Musrenbang (Musyawarah Perencanaan Pembangunan) yang telah ditetapkan dalam kalender tahunan (musrenbang desa, kecamatan dan kabupaten). Dengan demikian pendekatan SBMR langsung terintegrasi dalam proses perencanaan, baik ditingkat desa sebagai 'pramusrenbangdes' ditingkat kecamatan dalam 'Perencanaan Tingkat Puskesmas' dan ditingkat kabupaten melalui proses DTSP-KIBBLA (District Team Problem Solving) –Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak balita yang telah disusun Kementerian Kesehatan sesuai dengan kewenangan desentralisasi pemerintah kabupaten.

Hasil kajian SBMR oleh Tim Penjaga mutu di Puskesmas atau Rumah Sakit harus dimanfaatkan secara kontinyu sesuai dengan tahapannya sampai semua kesenjangan terhadap standar dapat diatasi dan mutu pelayanan meningkat sesuai standar yang ditetapkan.

SBMR mempunyai 4 (empat) langkah proses yang terdiri dari:

1. Menetapkan standar kinerja,
2. Menerapkan standar,
3. Mengukur kemajuan
4. Memberikan penghargaan atas pencapaian.

Dalam melaksanakan langkah langkah SBMR maka tenaga kesehatan dituntut untuk fokus pada langkah yang dilakukan dalam memberikan pelayanan, melakukan tindakan lanjutan dengan memulai intervensi yang paling sederhana demi menciptakan momentum awal untuk mencapai perubahan.

PANDUAN PENGGUNAAN Standard Kinerja

Standar Kinerja

Standar kinerja ini disusun berdasarkan praktek terbaik, dan bukti penelitian terkini dan sudah pernah digunakan di negara lain. Untuk penggunaan di Indonesia disesuaikan dengan keadaan dan kondisi daerah dengan tidak mengabaikan standar praktek terbaik yang menguntungkan masyarakat yang dilayani oleh tenaga kesehatan. Standar kinerja ini sangat bermanfaat jika digunakan sebagai **kajian mandiri** oleh masing-masing unit, institusi kesehatan terkait.

Pengertian Kajian Mandiri

Kajian Mandiri yang dimaksudkan disini adalah penilaian sendiri oleh Petugas di Fasilitas Pelayanan mengenai kepatuhan/kesesuaian fasilitas mereka dengan standard.

Tujuan Penggunaan Kajian Mandiri

Membantu Petugas fasilitas pelayanan kesehatan untuk menilai kinerja fasilitasnya dan menemukan kesenjangan dan segera dapat mulai melakukan upaya untuk mengatasi kesenjangan terhadap standar kualitas.

Siapa yang menggunakan Panduan ini

Sebaiknya Panduan ini digunakan oleh Tim Penjaga mutu pelayanan yang dibentuk di fasilitas, ditunjuk oleh fasilitas dan disahkan/SK kan oleh pimpinan fasilitas. Dapat juga digunakan oleh petugas/provider dalam mengetahui dan memantau hasil kinerja dirinya sendiri dalam berupaya mencapai standar.

Hasil kajian di analisa dan dibahas bersama staf di fasilitas pada pertemuan Petugas.

Bagaimana menggunakan Panduan ini

Panduan ini dapat digunakan;

1. Sebagai assesment awal untuk mengetahui kesenjangan fasilitas dengan standar yang berlaku. Setelah diketahui kesenjangan yang ada maka oleh Tim Penjaga mutu pelayanan dibahas dan dianalisa, kemudian di presentasikan kepada seluruh staf dan pimpinan fasilitas. Pada pertemuan ini kemudian dibahas bagaimana memenuhi kesenjangan yang ditemukan. Siapa yang bertanggung-jawab memenuhi bagian-bagian dari standar yang belum sesuai, dan kapan waktu yang diperkirakan sehingga standar sudah dapat terpenuhi.
2. Panduan ini dapat digunakan secara berkala oleh Tim untuk memastikan bahwa semua standar sudah diterapkan atau tetap dilaksanakan dengan baik atau untuk melihat/memonitor kemajuan dalam memberikan pelayanan sesuai standar.

Petugas pelayanan kesehatan dapat juga melibatkan/mengundang wakil dari masyarakat sekitar (LSM, Dewan Kesehatan Daerah dll) untuk bersama-sama menggunakan Kajian Mandiri ini, khususnya untuk hal-hal yang bersifat non medis, hal ini dilakukan agar masyarakat dapat memahami permasalahan yang dihadapi oleh fasilitas kesehatan dan dapat membantu mencari jalan keluar agar standar dapat terpenuhi.

- Untuk mengetahui hasil yang telah dicapai. Hasil dari kajian merupakan dasar untuk melakukan intervensi, sangat penting bagi Tim untuk menilai kinerja secara kritis dan bersikap jujur dalam melakukan kajian terhadap kriteria kualitas. Hasil kajian tidak perlu diberitahukan secara terperinci pada orang luar, sehingga tidak perlu merasa malu bila bersikap jujur dan apa adanya.

Penugasan pengisian masing-masing area dapat diberikan kepada Petugas yang berbeda, namun sangat dianjurkan agar seluruh tim penjaga mutu mengkaji hasilnya bersama dan memvalidasi dan menyepakati hasilnya.

Pada kenyataannya, para fasilitator/penyelia dari Kabupaten/Propinsi akan lebih tertarik untuk melihat adanya perubahan atau peningkatan kualitas, skor rendah pada awal akan dapat lebih berarti dan mudah ditingkatkan daripada bila skor awal sudah tinggi namun tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.

PETUNJUK KHUSUS

Kolom Standar Kinerja dan kolom Kriteria Verifikasi;

Kolom standar Kinerja menjelaskan jenis standar fasilitas yang perlu dinilai, sedangkan kolom "kriteria verifikasi" menjelaskan lebih terperinci indikator-indikator atau hal-hal yang diperlukan untuk memenuhi standar.

Kolom Y, T dan TB

Kolom Y diisi bila kriteria verifikasi kualitas terpenuhi dan sesuai dengan yang diharapkan, Kolom T jika tidak sesuai, sedangkan kolom TB hanya digunakan untuk hal-hak yang "tidak dapat diberlakukan/diterapkan"

Kolom Catatan/komentar

Kolom ini sangat berguna untuk melakukan analisis dan sebaiknya dimanfaatkan sebanyak mungkin oleh staf fasilitas untuk memberi penjelasan terhadap pengisian dalam kolom Y, T dan TB. Contohnya kolom ini dapat digunakan untuk menuliskan catatan atau mendokumentasikan bagaimana suatu kriteria yang perlu dipenuhi.

Tabel perhitungan

Pada akhir modul ada tabel perhitungan :

Standar Kinerja	
Total standar	
Total standar yang tercapai	
Persentase pencapaian	%

Untuk mengisi tabel diatas, semua standard diperiksa kembali dan di hitung berapa standard yang berhasil dicapai untuk diisi pada baris pertama. Kemudian dihitung persentasinya.

TABEL PENGHITUNGAN DAN PEMANTAUAN SETIAP HASIL KAJIAN MANDIRI

Setiap kali melakukan kajian, hasil/angka dari setiap tabel pada akhir instrumen Kajian Mandiri perlu dicatat pada tabel ini dan dihitung persentasenya:

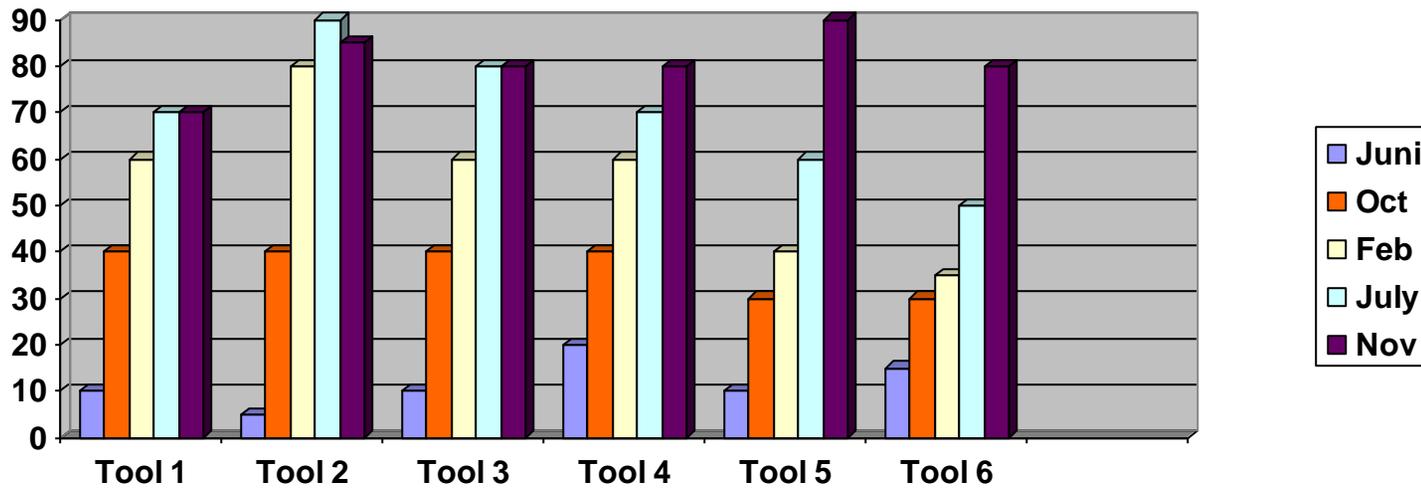
BAGIAN	Maksimum	Data dasar (baseline) Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 2 Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 3 Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 4 Bulan: _____ Tahun: _____			Kajian ke 5 Bulan: _____ Tahun: _____		
		Jumlah standar maksimum untuk fasilitas ini (A)	Jumlah standar terpe nuhi (B)	Per sentasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah standar terpe nuhi (B)	Per sentasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah standar terpe nuhi (B)	Per sentasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah standar terpe nuhi (B)	Per sentasi (%) (B/A X 100%)	Jumlah standar maks untuk fasilitas ini (A)	Jumlah standar terpe nuhi (B)	Per sentasi (%) (B/A X 100%)
1. Pencegahan Infeksi	37															
2. Komplikasi tertentu kehamilan	14															
3. Asuhan persalinan, manajemen komplikasi terpilih	16															
4. Komplikasi Persalinan	12															
5. ANC dan Nifas	23															
6. PKBRS	30															
TOTAL	132															

PRESENTASI GRAFIS HASIL KAJIAN MANDIRI

Untuk memperlihatkan adanya peningkatan / kemajuan dalam suatu periode waktu tertentu dapat dikembangkan suatu grafik pencapaian kriteria yang telah dipenuhi fasilitas.

Contoh :

Pencapaian Standar RS A



Tool 1 : PENCEGAHAN INFEKSI

Nama Fasilitas _____

Kecamatan/kabupaten/kota : _____

Penilai : _____

Tanggal : _____

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom “catatan” untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
1	Rumah sakit tampak bersih	Apakah ada debu, darah, sampah, jarum dan spuit bekas dan, atau sarang laba-laba di berbagai tempat berikut:	/	/	
		• Ruang pendaftaran pemeriksaan kehamilan			
		• Ruang periksa hamil			
		• Ruang observasi kala I persalinan			
		• Ruang bersalin			
		• Ruang nifas segera			
		• Area untuk perawatan bayi baru lahir segera			
		• Unit rawat inap (kebidanan)			
		• Ruang operasi (OK)			
		• Area pemrosesan peralatan (sterilisasi dan disinfeksi tingkat tinggi [DTT])			

CATATAN / KOMENTAR

--	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Penyimpanan barang steril atau DTT • Kamar mandi di ruang kebidanan • Kamar mandi di OK • Kamar mandi di ruang periksa • Ruang tunggu • Halaman 			Nilai :
2	Ruang bersalin dan melahirkan mempunyai wadah pembuangan benda tajam dan menggunakannya dengan benar.	<p>Apakah ruang BERSALIN DAN MELAHIRKAN berikut mempunyai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wadah pembuangan benda tajam sudah benar: karton tebal, wadah plastik keras, kaleng tertutup dengan lubang kecil untuk memasukkan jarum dan spuit • Wadah pembuangan benda tajam diletakkan di tempat benda tajam digunakan • Jarum dan spuit dibuang segera setelah dipakai setelah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5% tanpa menutup atau melepaskan jarumnya • Wadah ditutup dan diambil jika sudah tiga perempat penuh • Setiap wadah hanya digunakan satu kali 			Nilai :
3	Menyiapkan antiseptik di ruang bersalin dan melahirkan sesuai penggunaan	<p>Cara penggunaan antiseptik di ruang ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antiseptik disiapkan dalam wadah kecil yang bisa dipakai ulang untuk penggunaan harian • Wadah pakai ulang dicuci dengan sabun dan air, dibilas dengan air bersih dan dikeringkan sebelum diisi ulang • Wadah pakai ulang diberi label yang mencantumkan tanggal pengisian ulang • Kasa atau gulungan kapas disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Instrumen dan benda lain disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Korentang disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik 			Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
4	Persiapan mencuci instrumen di ruang bersalin dan melahirkan sesuai rekomendasi	Apakah staff yang bertugas mencuci instrumen di ruang bersalin mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini:	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Merendam alat habis pakai dalam larutan klorin 0,5 % 			
		Klorin cair:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan konsentrasi 3,5%, 1 bagian pemutih dicampur dengan 6 bagian air, atau 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan konsentrasi 5%, 1 bagian pemutih dicampur dengan 9 bagian air, atau 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan konsentrasi lain, gunakan formula berikut untuk mempersiapkan larutan: Total jumlah air = [%konsentrasi/0,5%] – 1 untuk satu bagian klorin 			
		Klorin serbuk:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan kalsium hipoklorida (35%), 14 g pemutih serbuk dicampur dengan 1 L air, atau 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan kalsium hipoklorida (70%), 7 g pemutih serbuk dicampur dengan 1 L air 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Larutan klorin baru dipersiapkan pada pagi hari atau lebih awal jika diperlukan • Wadah plastik digunakan untuk dekontaminasi • Instrumen dan benda lain direndam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit • Setelah 10 menit, instrument dan benda lain dikeluarkan dari larutan klorin dan dicuci segera 			
		5			
<ul style="list-style-type: none"> • Area ini terpisah dari ruang prosedur 					
<ul style="list-style-type: none"> • Barang kotor dan bersih tidak di tempat yang sama 					
<ul style="list-style-type: none"> • Ada meja penerimaan barang kotor 					
<ul style="list-style-type: none"> • Paling sedikit ada satu wastafel dengan air mengalir untuk mencuci instrumen 					

Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Ada meja untuk mengeringkan instrumen • Ada daerah kerja bersih untuk pembungkusan/pegepakan instrumen yaitu meja kerja. • Ada rak untuk meletakkan paket instrumen bersih sebelum di sterilisasi • Jika disterilisasi di ruang bedah, paket yang sudah dibungkus dikirim ke ruang bedah yang memiliki autoklaf • Paket diberi label, jenis dan tanggal pemrosesan. 	/	/	
6	Pencucian instrumen di ruang bersalin sesuai rekomendasi	<p>Apakah staf yang bertugas mencuci instrumen di ruang berikut mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini, memakai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan karet rumah tangga • Masker dan pelindung mata atau muka • Celemek plastik • Boot karet atau sepatu tertutup • Sikat lembut • Deterjen (cair atau serbuk) • Menyikat instrumen dan benda lain di bawah permukaan air, membersihkan semua darah dan zat asing lainnya • Melepas bagian-bagian instrumen dan benda lain, dan mencuci lekuk, gigi dan engsel dengan sikat • Membilas instrumen dan benda lain dengan air bersih secara seksama • Mengeringkan instrumen dan benda lain dengan diangin-angin atau handuk bersih • Melepas sarung tangan dan peralatan pelindung diri lainnya. 	/	/	Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Wadah pembuangan benda tajam diletakkan di tempat benda tajam digunakan • Jarum dan spuit dibuang segera setelah dipakai setelah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5% tanpa menutup atau melepaskan jarumnya • Wadah ditutup dan diambil jika sudah tiga perempat penuh • Setiap wadah hanya digunakan satu kali dan dibuang jika sudah tiga perempat penuh 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Antiseptik disiapkan dalam wadah kecil yang bisa dipakai ulang untuk penggunaan harian • Wadah pakai ulang dicuci dengan sabun dan air, dibilas dengan air bersih dan dikeringkan sebelum diisi ulang • Wadah pakai ulang diberi label yang mencantumkan tanggal pengisian ulang • Kasa atau gulungan kapas disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Instrumen dan benda lain disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Korentang disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik 			
					Nilai :
9	Di ruang PERINATOLOGI disiapkan antiseptik sesuai penggunaan	<p>Apakah penggunaan antiseptik di ruang ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antiseptik disiapkan dalam wadah kecil yang bisa dipakai ulang untuk penggunaan harian • Wadah pakai ulang dicuci dengan sabun dan air, dibilas dengan air bersih dan dikeringkan sebelum diisi ulang • Wadah pakai ulang diberi label yang mencantumkan tanggal pengisian ulang • Kasa atau gulungan kapas disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Instrumen dan benda lain disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Korentang disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik 			
					Nilai :
CATATAN / KOMENTAR					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
10	Persiapan mencuci instrumen di RUANG PERINATOLOGI sesuai rekomendasi	Apakah staf yang bertugas mencuci instrumen di Ruang PERINATOLOGI mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini:			Nilai :
		• Merendam alat habis pakai dalam larutan klorin 0,5%:			
		• Klorin cair:			
		* Jika menggunakan konsentrasi 3,5%, 1 bagian pemutih dicampur dengan 6 bagian air, atau			
		* Jika menggunakan konsentrasi 5%, 1 bagian pemutih dicampur dengan 9 bagian air, atau			
		* Jika menggunakan konsentrasi lain, gunakan formula berikut untuk mempersiapkan larutan: Total jumlah air = [%konsentrasi/0,5%] – 1 untuk satu bagian klorin			
		• Klorin serbuk:			
		* Jika menggunakan kalsium hipoklorida (35%), 14 g pemutih serbuk dicampur dengan 1 L air, atau			
		* Jika menggunakan kalsium hipoklorida (70%), 7 g pemutih serbuk dicampur dengan 1 L air			
		• Larutan klorin baru dipersiapkan pada pagi hari atau lebih awal jika diperlukan			
		• Wadah plastik digunakan untuk dekontaminasi			
• Instrumen dan benda lain direndam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit					
• Setelah 10 menit, instrument dan benda lain dikeluarkan dari larutan klorin dan dicuci segera					
11	Pemrosesan instrumen di RUANG PERINATOLOGI dilakukan dengan benar	Apakah pemrosesan instrumen di ruang ini:			Nilai :
		• Area ini terpisah dari ruang prosedur			
		• Barang kotor dan bersih tidak di tempat yang sama			
		• Ada meja penerimaan barang kotor			
CATATAN / KOMENTAR					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Paling sedikit ada satu wastafel dengan air mengalir untuk mencuci instrumen • Ada meja untuk mengeringkan instrumen • Jika instrumen dibungkus/dipak di area ini: • Ada daerah kerja bersih untuk pembungkusan/pengepakan instrumen yaitu ada: <ul style="list-style-type: none"> * Meja kerja * Rak untuk meletakkan paket instrumen bersih * Meja tulis untuk mencatat • Instrumen yang sudah dibungkus/dipak dikirim ke CSSD untuk sterilisasi 			Nilai :
12	Pencucian instrumen di RUANG PERINATOLOGI sesuai rekomendasi	<p>Apakah staf yang bertugas mencuci instrumen di ruang ini mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini memakai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan karet rumah tangga • Masker dan pelindung mata atau muka • Celemek plastik • Boot karet atau sepatu tertutup • Sikat lembut • Deterjen (cair atau serbuk) • Menyikat instrumen dan benda lain di bawah permukaan air, membersihkan semua darah dan zat asing lainnya • Melepas bagian-bagian instrumen dan benda lain, dan mencuci lekuk, gigi dan engsel dengan sikat • Membilas instrumen dan benda lain dengan air bersih secara seksama 	/	/	
CATATAN / KOMENTAR					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Mengeringkan instrumen dan benda lain dengan diangin-angin atau handuk bersih • Melepas sarung tangan dan peralatan pelindung diri lainnya, dan mencuci tangan dengan air mengalir. • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama for 10–15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau dengan cara diangin-angin atau, menggunakan larutan alkohol gliserin (Jika tangan tidak terlihat kotor) 			Nilai :
13	Ruang OPERASI mempunyai wadah pembuangan benda tajam dan menggunakannya dengan benar.	<p>Apakah di ruang OPERASI tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wadah pembuangan benda tajam sudah benar: karton tebal, wadah plastik keras, kaleng tertutup dengan lubang kecil untuk memasukkan jarum dan spuit • Wadah pembuangan benda tajam diletakkan di tempat benda tajam digunakan. • Jarum dan spuit dibuang segera setelah dipakai, setelah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5% tanpa menutup atau melepaskan jarumnya • Wadah ditutup dan diambil jika sudah tiga perempat penuh • Setiap wadah hanya digunakan satu kali 			Nilai :
14	Di Ruang OPERASI disiapkan antiseptik sesuai penggunaan	<p>Di ruang OPERASI apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsentrasi antiseptik ditulis pada label sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> * Etil, isopropil alkohol (60%–90%), atau * Cetrime dan chlorhexidine glukonas (2%–4%) (mis: Savlon®), atau * Chlorhexidine gluconas (2%–4%) (mis: Hibiclens®, Hibiscrub®, Hibitane®), atau * Preparat Iodine (1%–3%) (mis: Lugol's), atau * Iodophor (1:2500; mis: Betadine®) 			Nilai :
CATATAN / KOMENTAR					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Antiseptik disiapkan dalam wadah kecil yang bisa dipakai ulang untuk penggunaan harian • Wadah pakai ulang dicuci dengan sabun dan air, dibilas dengan air bersih dan dikeringkan sebelum diisi ulang • Wadah pakai ulang diberi label yang mencantumkan tanggal pengisian ulang • Kasa atau gulungan kapas disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Instrumen dan benda lain disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik • Korentang disimpan dalam wadah kering tanpa diberi antiseptik 			Nilai :
15	Persiapan mencuci instrumen di RUANG OPERASI sesuai rekomendasi	<p>Apakah staf yang bertugas mencuci instrumen di ruang berikut mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merendam alat habis pakai dalam larutan klorin 0,5%: • Klorin cair: <ul style="list-style-type: none"> * Jika menggunakan konsentrasi 3,5%, 1 bagian pemutih dicampur dengan 6 bagian air, atau *Jika menggunakan konsentrasi 5%, 1 bagian pemutih dicampur dengan 9 bagian air, atau *Jika menggunakan konsentrasi lain, gunakan formula berikut untuk mempersiapkan larutan: Total jumlah air = [%konsentrasi/0,5%] – 1 untuk satu bagian klorin • Klorin serbuk: <ul style="list-style-type: none"> * Jika menggunakan kalsium hipoklorida (35%), 14 g pemutih serbuk dicampur dengan 1 L air, atau *Jika menggunakan kalsium hipoklorida (70%), 7 g pemutih serbuk dicampur dengan 1 L air • Larutan klorin baru dipersiapkan pada pagi hari atau lebih awal jika diperlukan • Wadah plastik digunakan untuk dekontaminasi • Instrumen dan benda lain dirancang dalam larutan klorin 0,5% selama 10–30 menit 			Nilai :
16	Pemrosesan instrumen di RUANG OPERASI dilakukan dengan benar	<p>Apakah kegiatan pemrosesan instrument di ruang ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Area ini terpisah dari ruang prosedur 			Nilai :

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Barang kotor dan bersih tidak di tempat yang sama • Ada meja penerimaan barang kotor • Paling sedikit ada satu wastafel dengan air mengalir untuk mencuci instrumen • Ada meja untuk mengeringkan instrumen • Jika instrumen dibungkus/dipak di area ini: • Ada daerah kerja bersih untuk pembungkusan/pengepakan instrument yaitu ada: *Meja kerja 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> *Rak untuk meletakkan paket instrumen bersih *Meja tulis untuk mencatat • Instrumen yang sudah dibungkus/dipak dikirim ke CSSD untuk sterilisasi 			Nilai :
17	Pencucian instrumen di RUANG OPERASI sesuai rekomendasi	<p>Apakah staf yang bertugas mencuci instrumen di ruang ini mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini memakai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan karet rumah tangga • Masker dan pelindung mata atau muka • Celemek plastik • Boot karet atau sepatu tertutup • Sikat lembut • Deterjen (cair atau serbuk) • Menyikat instrumen dan benda lain di bawah permukaan air, membersihkan semua darah dan zat asing lainnya • Melepas bagian-bagian instrumen dan benda lain, dan mencuci lekuk, gigi dan engsel dengan sikat • Membilas instrumen dan benda lain dengan air bersih secara seksama • Mengeringkan instrumen dan benda lain dengan diangin-angin atau handuk bersih • Melepas sarung tangan dan peralatan pelindung diri lainnya. 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama for 10–15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau dengan cara diangin-angin atau, menggunakan larutan alkohol gliserin (Jika tangan tidak terlihat kotor) 			Nilai :
Bagian Central supply dan sterilisasi					

CATATAN / KOMENTAR

18	Area untuk mencuci instrumen diatur lalu lintasnya untuk menghindari kontaminasi silang.	Verifikasi apakah:			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Tempatnya mempunyai ventilasi yang baik (jendela terbuka, kipas angin atau AC, dan pemanas) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Penerangannya baik 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ada area untuk menerima barang/membersihkan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Area untuk menerima barang/membersihkan ada: 			
		<ul style="list-style-type: none"> * Meja penerimaan 			
		<ul style="list-style-type: none"> * Paling sedikit ada satu wastafel dengan air mengalir 			
		<ul style="list-style-type: none"> * Meja untuk mengeringkan instrumen 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ada area terpisah untuk mengeluarkan instrumen bersih 			Nilai :
19	Ada area yang sesuai untuk membungkus dan membungkus instrumen untuk menghindari kontaminasi barang bersih.	Verifikasi apakah:			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Ventilasi baik (AC atau kipas angin) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Penerangannya baik 			
		<ul style="list-style-type: none"> Akses ke area ini terbatas 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ada area kerja (terpisan dari area pencucian) untuk pembungkusan/pengepakan instrument 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ada Meja kerja besar 			
		<ul style="list-style-type: none"> Ada Rak untuk meletakkan paket instrumen bersih 			Nilai :
20	Ada area yang digunakan untuk	Verifikasi apakah:			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	menghindari kontaminasi barang bersih, DTT dan steril.	• Ventilasi baik (AC atau kipas angin)			
		• Tersedia Penerangannya baik			
		• Akses ke area ini terbatas			
		• Paling sedikit ada satu otoklaf			

CATATAN / KOMENTAR

		• Ada area terpisah untuk menyimpan bahan, instrumen, dan perlengkapan bersih dengan:			Nilai :
		* Rak untuk meletakkan paket perlengkapan bersih			
		* Meja tulis untuk mencatat			
		• Ada area terpisah untuk menyimpan bahan, instrumen, dan perlengkapan steril dan/atau DTT dengan:			
		* Akses terbatas ke area penyimpanan atau lemari tertutup			
21	Pencucian instrumen dan benda lain dilakukan dengan benar.	Apakah staf yang bertugas mencuci instrumen di berbagai ruang berikut mengikuti langkah dan rekomendasi di bawah ini:			
		• Memakai:			
		* Sarung tangan karet			
		* Masker dan pelindung mata atau muka			
		* Celemek plastik			
		* Boot karet atau sepatu tertutup			
		• Menggunakan:			
		* Sikat lembut			
		* Deterjen (cair atau serbuk)			
		• Menyikat instrumen dan benda lain di bawah permukaan air, membersihkan semua darah dan zat asing lainnya			
		• Melepas instrumen dan bagian-bagiannya dan benda lain, dan mencuci lekuk, gigi dan engsel dengan sikat			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Membilas instrumen dan benda lain dengan air bersih secara seksama • Mengeringkan instrumen dan benda lain dengan diangin-angin atau handuk bersih 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan setelah melepas sarung tangan dan peralatan pelindung diri lainnya: • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama for 10–15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau dengan cara diangin-angin atau menggunakan larutan alcohol gliserin 			Nilai :
22	Proses pembungkusan instrumen dan benda lain yang akan disterilisasi dilakukan dengan benar.	<p>Selama proses pembungkusan apakah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumen sudah bersih dan kering <p>Pembungkusan barang yang akan disterilisasi dengan cara diuap (otoklaf):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barang dari kain yang telah dicuci, kering dan utuh (tidak berlubang) • Semua instrumen yang ada engselnya dibuka atau dalam keadaan tidak terkunci • Semua bagian instrumen dilepas <p>Jenis materi yang digunakan untuk membungkus:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Kain, muslin, atau katun: dua lapis * Kertas (Kraft atau kertas lain): dua lapis • Jika menggunakan kertas, gunakan satu kali saja dan buang (tidak dipakai ulang) • Kanvas atau bahan tahan air tidak dapat digunakan untuk membungkus <p style="text-align: center;">DAN/ATAU</p> <p>Pembungkusan barang yang akan disterilisasi dengan cara panas kering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis materi yang digunakan untuk membungkus: * Kain, muslin, atau katun: dua lapis atau 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		* Aluminium foil, atau			Nilai :
		* Wadah metal dengan penutup			

CATATAN / KOMENTAR

23	Proses memasukan barang ke dalam sterilisator dilakukan dengan benar sesuai jenis sterilisator dan kapasitas beban.	Di saat memasukan barang:			Nilai :
		Jika menggunakan sterilisasi uap (otoklaf):			
		• Jika otoklaf vertikal, ada satu atau dua keranjang di dalamnya			
		• Jika otoklaf horisontal, ada wadah atau rak			
		• Ada jarak sedikitnya 7–8 cm (3 inch) antara paket dan dinding dalam sterilisator			
		• Paket (linen, sarung tangan) diletakkan rata, tidak berhimpitan dengan yang lain			
		• Botol, logam padat dan wadah kaca dengan materi kering diletakkan miring dan penutupnya tidak terkunci			
		• Kaleng, peralatan dan baki (jika berupa baki padat) diletakkan miring			
		• Baki instrumen (bagian dasarnya berlubang seperti saringan) diletakkan rata di atas rak atau keranjang			
		• Bungkus tidak melebihi ukuran yang ditentukan: ukuran maksimal: 30 x 30 x 50 cm (12 x 12 x 20 inches) atau 5 kg (12 pon)			
		• Ada jarak antara paket dan wadah			
		• Larutan tersterilisasi dengan sendirinya			
		• Sarung tangan tersterilisasi dengan sendirinya dan diletakkan di rak atau keranjang bagian atas			
		DAN/ATAU			
		Jika menggunakan sterilisasi panas kering:			
• Ada jarak sedikitnya 7–8 cm (3 inch) antara paket dan dinding dalam sterilisator					
• Ada jarak antara paket dan wadah					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
-----	-----------------	---------------------	---	---	-------

CATATAN / KOMENTAR

24	Proses sterilisasi dilakukan dengan benar sesuai jenis sterilisator dan kapasitas beban.	Selama siklus sterilisasi apakah kondisi standar berikut ini ditaati:			
		Sterilisasi uap (otoklaf):			
		• 20 menit untuk barang yang tidak terbungkus atau 30 menit untuk yang dibungkus pada suhu 121 °C (250 °F) menggunakan sterilisator, dan/atau			
		• 4 menit pada suhu 132 °C (270 °F) sterilisator sekaligus vakum, dan/atau			
		• Yang lainnya tergantung jenis barangnya, apakah dibungkus atau tidak, dan jenis sterilisator (sesuai instruksi dari pabrik)			
		DAN/ATAU			
		Sterilisasi panas kering:			
		• 170 °C (340 °F) selama 1 jam setelah mencapai suhu yang diinginkan (total siklus antara 2–2,5 jam), dan/atau			
		• 160 °C (320 °F) selama 2 jam setelah mencapai suhu yang diinginkan (total siklus antara 3–3,5 jam)			
		DAN/ATAU			
		Sterilisasi kimia:			
		• Bagian instrumen yang telah dilepas dan instrumennya, direndam selama paling sedikit 10 jam dalam larutan glutaraldehida 2–4% atau paling sedikit 24 jam dalam larutan formaldehida 8%			
		• Ada label pada wadah yang mencatat waktu mulai sterilisasi			
• Ada label pada wadah yang mencatat tanggal larutan disiapkan, dan larutan digunakan dalam waktu 14 hari atau kurang (untuk glutaraldehida) atau 28 hari atau kurang (untuk formaldehida)					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Setelah 10 jam (untuk glutaraldehida) atau 24 jam (untuk formaldehida), instrumen diangkat menggunakan sarung tangan atau korentang steril dan dibilas dengan air steril, dikeringkan dan diletakkan dalam wadah steril 			Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

25	Proses mengeluarkan barang dari dalam sterilisator dilakukan dengan benar untuk menghindari kontaminasi barang steril.	Saat proses pengeluaran barang dari sterilisator: Jika menggunakan sterilisasi uap (otoklaf):			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> • Pintu dibuka 12–14 cm (5–6 inch) setelah siklus sterilisasi selesai dan katup tekanan menunjukkan “0” 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Biarkan paket dan instrumen kering selama 30 menit sebelum mengeluarkannya dari sterilisator (tidak berlaku jika ada siklus pengeringan juga) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Paket sudah kering sebelum dikeluarkan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan wadah, keluarkan dari sterilisator dan biarkan dingin 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika paket dimasukkan ke dalam keranjang atau diletakkan langsung di dalam sterilisator, keranjang dan/atau paket diletakkan di atas permukaan bersih dialasi kertas atau kain bersih hingga dingin 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Hindari penanganan paket jika tidak perlu 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika paket sudah dingin, distribusikan atau letakkan di daerah penyimpanan barang steril 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika menggunakan sterilisasi panas kering: 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Paket/wadah diletakkan di atas permukaan bersih dialasi kertas atau kain bersih, jauh dari jendela terbuka atau kipas angin hingga dingin 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Paket/wadah sudah dingin seperti suhu ruangan sebelum ditangani 			
<ul style="list-style-type: none"> • Hindari penanganan paket jika tidak perlu 					
<ul style="list-style-type: none"> • Jika paket sudah dingin, distribusikan atau letakkan di daerah penyimpanan barang steril 					
26	CSSD mempunyai prosedur pemeliharaan rutin untuk sterilisator.	Verifikasi catatan:			Nilai :
		Sterilisasi uap (otoklaf): (amati):			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Bagian dalam sterilisator dalam keadaan dingin sebelum dilakukan prosedur apapun (pembersihan atau memasukkan barang) 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Saringan keluar dilepas dan dicuci dengan deterjen dan sikat di bawah air mengalir • Kain lembut dan pembersih yang non-abrasif sesuai untuk membersihkan otoklaf • Semua pintu dan karet dibersihkan dengan kain utuh dan periksa apakah ada kerusakan • Karet yang sudah tidak berfungsi harus diganti jika perlu • Rak, keranjang atau wadah tempat meletakkan paket dibersihkan dengan deterjen dan kain • Jika ada instruksi pemeliharaan khusus dari pabrik otoklaf, tempelkan di dinding dan ikuti langkah-langkahnya dengan benar 			
		DAN/ATAU			
		Sterilisasi panas kering, (amati):			
		<ul style="list-style-type: none"> • Kain lembut dan pembersih yang non-abrasif digunakan untuk membersihkan oven 			Nilai :
27	CSDD mempunyai sistem untuk memantau efektivitas sterilisasi menggunakan indikator mekanis.	Verifikasi grafik dan buku catatan:			
		Sterilisasi uap (otoklaf):			
		Ada catatan tanggal, waktu, suhu dan tekanan setiap kali melakukan sterilisasi			
		Grafik atau buku dilengkapi dan dikaji setiap kali setelah melakukan sterilisasi			
		Ada nama dan tanda tangan penanggung jawab setiap kali melakukan sterilisasi			
		DAN/ATAU			
		Sterilisasi panas kering:			
		Ada catatan tanggal, waktu, suhu dan tekanan setiap kali melakukan sterilisasi			
		Grafik atau buku dilengkapi dan dikaji setiap kali setelah melakukan sterilisasi			
		Ada nama dan tanda tangan penanggung jawab setiap kali melakukan sterilisasi			Nilai :

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
-----	-----------------	---------------------	---	---	-------

CATATAN / KOMENTAR

28	CSSD mempunyai sistem untuk memantau efektivitas sterilisasi menggunakan indikator biologi dan/atau kimia.	Verifikasi apakah CSSD menggunakan paling sedikit satu dari beberapa indikator di bawah ini untuk memantau efektivitas proses sterilisasi:			Nilai :
		Indikator biologi:			
		• Sterilisasi uap (otoklaf): <i>Bacillus stearothermophilus</i> , setiap minggu dan jika perlu			
		• Sterilisasi panas kering: <i>Bacillus subtilis</i> , setiap minggu dan jika perlu			
		DAN/ATAU			
		Indikator kimia:			
		• Sterilisasi uap (otoklaf): selotip atau label, yang memantau waktu, suhu dan tekanan, digunakan di bagian dalam dan luar masing-masing paket atau wadah Sterilisasi panas kering: selotip atau label di bagian dalam dan luar untuk memantau waktu dan suhu pada setiap paket atau wadah			
29	CSSD mempunyai sistem untuk mengoreksi kegagalan sterilisasi.	Verifikasi jika sistem pemantauan menunjukkan adanya kegagalan sterilisasi yang diikuti dengan langkah korektif dan dokumentasi:			Nilai :
		• Peralatan segera diperiksa untuk memastikan bahwa penggunaannya sudah benar			
		• Jika dokumentasi menunjukkan penggunaan unit ini sudah benar dan pemantauan masih mengindikasikan kegagalan, penggunaan unit ini dihentikan hingga unit ini diservis			
		• Instrumen atau barang lain yang diproses dalam unit ini diproses ulang dengan benar			
30	Proses DTT dilakukan dengan benar sesuai dengan metode yang digunakan.	Selama siklus DTT untuk melihat apakah kondisi standar berikut ini ditaati:			Nilai :
		Jika direbus:			
		• Semua instrumen bersih dan bagian-bagiannya yang sudah dilepaskan terendam dalam air sebelum menutup wadahnya			
		• Instrumen direbus selama 20 menit sejak saat air mulai mendidih			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
-----	-----------------	---------------------	---	---	-------

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Setelah 20 menit, instrumen diangkat dengan korentang DTT atau steril atau menggunakan sarung tangan, dikeringkan dan disimpan dalam wadah DTT 			
		DAN/ATAU			
		Jika secara kimia:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Glutaraldehida (2–4%), formaldehida (8%), atau larutan klorin 0,1% (dicampur dengan air matang atau steril): 			
		* Semua instrumen dan bagiannya yang sudah bersih direndam dalam larutan selama 20 menit dalam wadah berpenutup			
		* Label pada wadah mencantumkan waktu dimulainya DTT			
		* Label pada wadah mencantumkan tanggal larutan disiapkan, dan digunakan dalam waktu 14 hari jika menggunakan glutaraldehida, 28 hari jika menggunakan formaldehida, atau dalam waktu 24 jam, jika menggunakan larutan klorin			
		* Setelah 20 menit, instrumen diangkat dengan korentang DTT atau steril atau menggunakan sarung tangan, bilas dengan air matang atau steril, dan simpan dalam wadah DTT			
					Nilai :
31	CSSD menggunakan sistem pemantauan kadaluwarsa untuk penyimpanan barang steril atau DTT.	Apakah:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Bahan bersih disimpan terpisah dari barang steril atau DTT 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Barang yang tidak dibungkus digunakan segera 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Paket DAN/ATAU wadah steril atau DTT diberi tanggal kadaluwarsa 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Ada rotasi dan sistem inventori untuk mengontrol penggunaan barang steril atau DTT 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Paket tidak robek, lembab, berdebu dan berminyak (ada ketentuan untuk masa kadaluwarsa ini meskipun tanggalnya belum terlampaui) 			
					Nilai :

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
-----	-----------------	---------------------	---	---	-------

CATATAN / KOMENTAR

Penanganan sampah					
32	Rumah sakit mempromosikan praktik yang baik untuk penanganan dan pembuangan sampah.	Apakah:			Nilai :
		• Lingkungan (sekitar rumah sakit) bersih			
		• Jumlah tempat sampah di luar rumah sakit mencukupi (sekitar rumah sakit) untuk sampah umum agar tidak berceceran			
		• Tempat sampah diberi alas plastik sesuai jenis sampahnya			
33	Staf menggunakan perlengkapan pelindung diri saat menangani sampah	Apakah:			Nilai :
		• Staf rumah tangga menggunakan perlengkapan pelindung diri saat menangani sampah:			
		* Sarung tangan karet			
		* Boot karet			
		* Celemek plastik			
		* Masker menutupi hidung dan mulut			
		• Perlengkapan pelindung diri sekali pakai (Sarung tangan periksa, masker bedah) didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% (jika sesuai) dan dibuang dalam wadah tahan bocor setelah digunakan			
		• Perlengkapan pelindung diri pakai ulang (misal: Sarung tangan karet, boot karet, celemek plastik, pelindung muka) diproses ulang setelah digunakan:			
		* Didekontaminasi dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.			
		* Dicuci dengan sabun dan air			
* Dikeringkan dan disimpan					
34	Staf mencuci tangan setelah menangani sampah dan melepaskan sarung tangan	Apakah staff rumah tangga mempraktikkan kebersihan diri setelah menangani sampah dan melepaskan sarung tangan:			Nilai :
		• mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10–15 detik dan mengeringkannya dengan handuk pribadi yang bersih, handuk kertas atau menganginkannya, atau			

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Menggosok tangan dengan 3–5 ml larutan alkohol hingga tangan kering (jika tangan tidak terlihat kotor) 			Nilai :
35	Sampah infeksius dan non infeksius dibuang dengan benar untuk menghindari kecelakaan dan kontaminasi.	Verifikasi apakah:			
		<ul style="list-style-type: none"> Sampah infeksius diproses di rumah sakit dengan cara: <ul style="list-style-type: none"> * insinerasi, atau * dikubur, atau * dibakar dalam lubang tertutup 			
		<ul style="list-style-type: none"> Sampah yang tidak infeksius diproses di rumah sakit dengan cara: <ul style="list-style-type: none"> * insinerasi, atau * dikubur, atau * dibakar dalam lubang tertutup 			
		ATAU			
		<ul style="list-style-type: none"> Sampah yang tidak infeksius dikirim ke luar rumah sakit (tempat pembuangan akhir) 			
36	Proses pembuangan sampah dilakukan dengan benar sesuai dengan jenis sampah dan penanganannya	Verifikasi:			
		Jika sampah diinsinerasi:			
		<ul style="list-style-type: none"> Orang yang bisa masuk ke area penyimpanan sampah sementara diawasi dan hanya untuk staf yang berkepentingan Selama insinerasi, ada nyala api Abu hasil insinerasi dibuang sebagai sampah yang tidak infeksius Tidak ada sampah berceceran di lantai/tanah 			
		ATAU			
		Jika sampah dikubur dalam lubang tertutup:			
		<ul style="list-style-type: none"> Area ini tidak bisa diakses staf lain, masyarakat ataupun binatang peliharaan 			

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Area penguburan sampah dibatasi dengan materi yang tidak menyerap air (missal tanah liat) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Area penguburan sampah sedikitnya berjarak 50 meter dari sumber air dan bebas banjir 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Ukurannya sekitar 1 meter persegi dan dalamnya 2 meter 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah ditutup tanah 10–15 cm setiap hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Lapisan tanah terakhir tebalnya 50–60 cm 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Area penguburan sampah bisa dipakai maksimal 30–60 hari 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada sampah berceceran di lantai/tanah 			
		ATAU			
		Jika sampah dibakar:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Area ini tidak bisa diakses staf lain, masyarakat ataupun binatang peliharaan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah dibakar di area yang kecil 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah dibawa ke area ini sesaat sebelum dibakar 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Selama pembakaran, ada nyala api 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Penanggung jawab tetap di tempat hingga nyala api padam 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sampah yang sudah dibakar ditutupi dengan tanah 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tanah sekitar area ini bersih dari sampah 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Periksa apakah: 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Peralatan tersebut disimpan di tempat khusus dan terbuka 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada sampah berceceran di lantai/tanah 			
		ATAU			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika sampah dikubur dalam lubang tertutup: 			

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai	
		<ul style="list-style-type: none"> • Area ini tidak bisa diakses staf lain, masyarakat ataupun binatang peliharaan • Area penguburan sampah dibatasi dengan materi yang tidak menyerap air (missal tanah liat) • Area penguburan sampah sedikitnya berjarak 50 meter dari sumber air dan bebas banjir • Ukurannya sekitar 1 meter persegi dan dalamnya 2 meter • Sampah ditutup tanah 10–15 cm setiap hari • Lapisan tanah terakhir tebalnya 50–60 cm • Area penguburan sampah bisa dipakai maksimal 30–60 hari • Tidak ada sampah berceceran di lantai/tanah 			Nilai :	
		ATAU				
		Jika sampah dibakar:				
		<ul style="list-style-type: none"> • Area ini tidak bisa diakses staf lain, masyarakat ataupun binatang peliharaan • Sampah dibakar di area yang kecil • Sampah dibawa ke area ini sesaat sebelum dibakar • Selama pembakaran, ada nyala api • Penanggung jawab tetap di tempat hingga nyala api padam • Sampah yang sudah dibakar ditutupi dengan tanah • Tanah sekitar area ini bersih dari sampah 				
37	Ada tempat khusus untuk penyimpanan alat pencucian lantai, toilet, jendela	Periksa apakah:				Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> • Peralatan tersebut disimpan di tempat khusus, terbuka dan digantung. Lap disimpan dalam keadaan kering 				Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
-----	-----------------	---------------------	---	---	-------

Total Standar :	37
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

Tool 2: PENATALAKSANAAN KOMPLIKASI TERTENTU PADA MASA HAMIL (HYPOVOLEMIC SHOCK, KEGUGURAN TAK LENGKAP, PRE-EKLAMPSIA BERAT /EKLAMPSIA)

Nama Fasilitas: _____
 Kecamatan/kabupaten/kota : _____
 Penilai: _____ Tanggal _____

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom “catatan” untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
1	Tenaga kesehatan menjelaskan tanda-tanda shock.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan:	/	/	Nilai:
		• Apa saja tanda-tanda shock?			
		- Denyut nadi lemah dan Nadi sama atau lebih tinggi dari 110			
		- Tekanan darah systolic kurang dari 90 mm Hg			
		- Pucat, berkeringat			
		- Kebingungan atau kesadaran menurun			
2	Tenaga kesehatan menjelaskan penatalaksanaan shock.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan, apa yang harus dilakukan bila ada pasien shock ?	/	/	
		• Berteriak minta bantuan.			
		• Memastikan agar ibu berada dalam posisi <i>trendelenburg</i> , posisi kaki ditinggikan			
		• Menjaga jalan udara/nafas			

CATATAN / KOMENTAR

Standar Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu Anak di RS	• Memberikan oksigen kepada ibu, 6–8 L/menit melalui kanula atau masker			
--	---	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Mulai berikan dua infus menggunakan jarum 16- atau 18 Melakukan vena sectie (<i>IV cut down</i>) jika pembuluh darah tidak dapat diakses Mengambil contoh darah untuk mengetes hemoglobin, koagulasi dan golongan darah serta Rh (pencocokan silang) Meminta darah Menandai kantung infuse dengan nomor tempat tidur dan obat-obatan yang ditambahkan bila ada 			Nilai:
		Mengganti cairan:			
		<ul style="list-style-type: none"> Dengan cairan Ringer 1 L selama 15–20 menit (<i>guyur</i>) pada masing-masing selang infus Memberikan minimal 2 liter tambahan cairan tersebut pada satu jam pertama Lanjutkan mengganti volume infuse sesuai dengan kehilangan darah (dua atau tiga kali perkiraan kehilangan darah) Menilai kebutuhan transfusi darah untuk ibu berdasarkan tanda-tanda dan gejala shock atau kemungkinan shock karena banyaknya kehilangan darah Melakukan kateterisasi kandung kemih dan menghitung intake dan output (masuk dan keluaran) Menjaga agar ibu tetap hangat 			
3	Tenaga kesehatan menjelaskan cara mengevaluasi respon pasien dan langkah-langkah selanjutnya.	Tanyakan kepada tenaga kesehatan:			
		Bagaimana Anda mengevaluasi respon ibu terhadap pengobatan/penanganan segera?			
		<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa kembali si ibu setiap 15 menit: 			

CATATAN / KOMENTAR

		- Denyut nadi			
		- Tekanan darah			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
		- Keadaan mentalnya (confusion), kesadaran			Nilai:
		- Keseimbangan cairan			
		• Menjaga agar ibu tetap hangat			
		Apa yang akan Anda lakukan jika kondisi membaik? (denyut nadi 90 atau kurang, tekanan darah sistolik 100 mmHg atau lebih, minimal 30 ml urin tiap jam dan kegelisahan berkurang):			
		• Menyesuaikan cairan infus menjadi 1 L selama masa 6 jam (60 tetes/menit)			
		• Terus memantau tanda-tanda vital dan kehilangan darah setiap 30 menit			
		Apa yang akan Anda lakukan jika kondisi tidak membaik?			
		• Terus memberikan cairan infuse 1 L selama 6 jam (60 tetes/menit)			
		• Terus memberikan oksigen 6–8 L/menit			
		• Terus memantau tanda-tanda vital dan keseimbangan cairan			
4	Tenaga kesehatan mengidentifikasi penyebab khusus terjadinya shock dan menjelaskan penatalaksanaan berdasarkan penyebabnya	Tanyakan kepada tenaga kesehatan:			Nilai:
		Bagaimana Anda mengidentifikasi penyebab shock?			
		• Melakukan pemeriksaan dalam (vaginal obstetric examination) bila perlu			
		• Membuat diagnosa atau mengidentifikasi penyebab pendarahan ^o			
		Apa langkah-langkah selanjutnya?			
		* Melakukan tindakan khusus untuk menghentikan pendarahan			
		* Melakukan transfusi darah sesegera mungkin, bila perlu			

CATATAN / KOMENTAR

		* Memutuskan untuk memberi rujukan pelayanan khusus (ICU, SC, dll), bila perlu			Nilai:
		* Mencatat informasi yang terkait dengan temuan dan tindakan yang dilakukan ke dalam riwayat klinis			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
5	Tenaga kesehatan menunjukkan peralatan dan obat-obatan yang akan digunakan untuk penatalaksanaan shock.	Minta tenaga kesehatan untuk menunjukkan hal-hal di bawah ini:			Nilai:
		Suplai untuk memberikan infus:			
		• Jarum 16- atau 18- atau kanula			
		• Vena Sectie set			
		• Wadah untuk mengambil sampel/ccontoh darah			
		• Peralatan infus			
		• Larutan laktat Saline atau Ringer			
		Perlengkapan dan suplai untuk memberikan oksigen:			
		• Tabung oksigen atau sumber pasokan pusat yang masih berfungsi			
		• Kanula dan masker			
		Suplai untuk kateterisasi kandung kemih:			
		• Kateter Bladder			
		• Kantung penampung urin			
• Set kateterisasi					

Transfusi darah.

Petunjuk untuk penilai/assessor: Review/kaji ulang kasus terkini untuk transfusi darah dalam kasus obstetric yang ada dalam catatan klinis.

6	Catatan klinis menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah mengikuti tindakan yang dianjurkan SEBELUM melakukan transfusi darah	Tentukan apakah informasi berikut dicatat dalam catatan klinis pada kasus terkini mengenai transfusi:			
		Informasi sebelum memberikan transfusi:			
		• Keadaan umum			

CATATAN / KOMENTAR

		• Suhu tubuh			
		• Denyut nadi			
		• Tekanan darah			
		• Pernafasan			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Pemasukan cairan (IV dan oral) • Diuresis • Hematokrit atau hemoglobin • Golongan darah ibu, donor dan volume darah yang akan ditransfusi • Nama dan tanda tangan kedua orang yang memeriksa informasi pendonor dan penerima donor • Tanggal, jam pemberian transfusi, tetesan dan paraf petugas 			Nilai:
7	Catatan klinis menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengikuti tindakan/prosedur yang dianjurkan PADA SAAT transfusi darah.	<p>Tentukan apakah informasi berikut tercatat dalam catatan klinis ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasi tentang riwayat 15 menit setelah dilakukan transfusi dan informasi setiap jam selama transfusi berlangsung: <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum - Suhu tubuh - Denyut nadi - Tekanan darah - Pernafasan - Pemberian cairan (IV dan oral) - Jumlah/banyaknya urin 			Nilai:

CATATAN / KOMENTAR

8	Catatan klinis menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengikuti tindakan/prosedur yang dianjurkan SETELAH melakukan transfusi darah.	<p>Tentukan apakah informasi berikut dicatat pada catatan klinis ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasi tentang riwayat setelah transfusi selesai: <ul style="list-style-type: none"> - Durasi/lama transfusi - Volume dan jenis darah yang ditransfusi - Kode pendonor untuk darah yang ditransfusi 			
---	--	---	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
		- Apakah terjadi reaksi penolakan			Nilai:
		• Aksi khusus dilakukan sesuai reaksi penolakan bila terjadi			
Keguguran tak lengkap					
9	Tenaga kesehatan dapat menyebutkan tanda-tanda dan gejala abortus incomplet	Verifikasi/pastikan tenaga kesehatan menyebutkan:			Nilai:
		• Amenorrhea atau usia janin 20 minggu atau kurang			
		• Pendarahan berlanjut dan/atau pendarahan berat melalui vagina			
		• Nyeri dan/atau kram pada abdomen bagian bawah			
		• Tanda-tanda vital			
		• Ostium cervik terbuka			
10	Tenaga kesehatan menyebutkan penatalaksanaan abortus inkomplet dengan benar	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyebutkan:			Nilai:
		Pemantauan tanda-tanda vital:			
		* Suhu tubuh			
		* Tekanan darah			
		* Denyut nadi			
		* Pernafasan			

CATATAN / KOMENTAR

		• Penatalaksanaan shock yang sesuai			Nilai:
		• Pemberian antibiotic, bila terjadi infeksi (demam >38°C, nyeri pada rahim, keputihan berbau)			
		• Evakuasi uterus menggunakan aspirasi vakum manual (jika usia janin kurang dari 16 minggu) atau dilatasi dan kuret			
		• Meminta pemeriksaan laboratorium bila perlu			
11	Tenaga kesehatan menyebutkan	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyebutkan:			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
	tindak lanjut/rekomendasi yang benar terhadap pasien dengan abortus inkomplet	<ul style="list-style-type: none"> • Pemantauan tanda-tanda vital • Pemantauan pendarahan pada vagina • Penyesuaian antibiotic sebagai hasil tes dan/atau pemeriksaan lab, bila perlu • Pengujian tingkat hematocrit, bila perlu • Penatalaksanaan komplikasi lain, bila perlu 			Nilai:

Pre-eklamsi berat atau eklamsia

Ingat: Pre-eklamsi berat dan eklamsia ditangani tanpa perbedaan kecuali bahwa persalinan harus terjadi dalam waktu 12 jam setelah terjadi kejang-kejang dan dalam waktu 24 jam bila tidak terjadi kejang-kejang.

12	Tenaga kesehatan dapat menyebutkan tanda-tanda dan gejala pre-eklamsi berat dan/atau eklamsia	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyebutkan:			
		Pre-eklamsia berat:			
		* Tekanan darah diastolik 110 mmHg			
		* Usia kehamilan > 20 minggu			
		* Proteinuria 3+			
		ATAU			

CATATAN / KOMENTAR

		Eklamsia:			Nilai:
		• Kejang			
		• Tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih			
		• Usia kehamilan > 20 minggu			
		• Proteinuria 2+ atau lebih			
13	Tenaga kesehatan menyebutkan dengan benar penatalaksanaan gejala pre-eklamsi berat dan/atau	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyebutkan:			
		Jika tekanan darah diastolic 110 mmHg atau lebih:			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
	eklamsia	• Memberikan magnesium sulfat dengan segera			
		• Memberikan cairan infus laktat atau Ringer			
		Dosis awal magnesium sulfat:			
		• Berikan 4g (20 ml) magnesium sulfat 20 % dalam larutan infus selama 5 menit. Bolus 20 cc IV			
		• Berikan 6 g (15 CC) magnesium sulfat 40% dalam larutan RL (500 CC), tetesan 28 - 30 tetes/menit (sebagai pemeliharaan) selama 24 jam			
		• Bila setelah 15 menit kemudian terjadi kejang kembali, berikan 2g cairan magnesium sulfat 20% (10 CC) dalam larutan infus untuk 5 menit (bolus) IV			
		• Dosis perawatan:			
		• Sebelum pemberian dosis perawatan catatan menunjukkan:			
		* Respirasi lebih dari 16/menit			
		* Ada refleks patella			
	* Pengeluaran urin lebih dari 30 ml/jam				

CATATAN / KOMENTAR

		• Berikan 5g cairan magnesium sulfat 50% dengan 1ml lidocaine 2% IM secara bergantian pada tiap bokong setiap 4 jam, apabila tidak terjadi komplikasi			
		• Lanjutkan pemberian magnesium sulfat selama 24 jam setelah persalinan atau kejang-kejang terakhir			
		• Secara simultan, ada catatan tentang:			
		- Kateterisasi kandung kemih (Urine dalam cateter (DC)			
		- Pemantauan masukan dan keluaran cairan			
		- Pemantauan tanda-tanda vital:			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
		* Tekanan darah			
		* Denyut nadi			
		* Pernafasan dan Suhu			
		- Pemantauan DJJ			
		• Hasil evaluasi test pembekuan darah SGOT, SGPT, Urine creatine, fungsi hepar, fungsi ginjal.			
		• jika terjadi kejang-kejang, persalinan terjadi dalam waktu 12 jam setelah kejang atau, bila tidak mengalami kejang, apakah persalinan terjadi dalam waktu 24 jam			
		Pengobatan anti hipertensi (jika tekanan darah diastolic 110 mmHg atau lebih:			
		Rencana 1: Nifedipine 10 mg SL. Rencana 2 : Berikan Catapres 1/2 CC dioplos dengan Aquadest menjadi 10 CC di suntikan . Rencana 3 : Kombinasi dengan aldamet/metile dopa 3 X 500 mg tab.			

CATATAN / KOMENTAR

		ATAU			Nilai:
		Rencana 4 : Nifedipine 10 mg sublingual (pantau tensi tiap 5 menit dalam 15 menit pertama, ulangi dosis tersebut jika setelah 10 menit diastolik tekanan darah masih lebih dari 110			
14	Tenaga kesehaan dengan benar menyebutkan tindak lanjut/rekomendasi yang diberikan kepada pasien	Verifikasi apakah tenaga kesehatan menyebutkan, follow up/tindak lanjut:			
		Pemantauan toksisitas setiap jam:			
		• Tekanan darah			
		• Denyut nadi			
		• Suhu tubuh			
		• Refleks patella			

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
		• Denyut Jantung Janin (DJJ)			Nilai:
		• Keluaran urin --- diuresis/balance cairan			
		• Tanda-tanda dan gejala edema paru			
		• Bila ada tanda-tanda keracunan MGS04 . RR kurang dari 16/menit, refleks patella (-), diuresis < 30 ml/jam, pemberian MGS04 di stop.			
		• Jika keluaran urin kurang dari 30 ml/jam, magnesium sulfat dihentikan dan pasien diinfus dengan cairan RL IV selama 8 jam, dengan pemantauan terhadap udema paru-paru			
		Bila pernafasan terhenti/ sesak :			
		• Memberikan bantuan pernafasan. Penatalaksanaan Resusitasi ABC			
		• Memberikan cairan 10% kalsium glukonat 1g (10ml) IV atau (antidotum) pelan-pelan.			
		• Jika terjadi edema paru, berikan furosemide 40 mg IV, dosis tunggal			

CATATAN / KOMENTAR

<p>Total Standar : 14</p> <p>Total Pencapaian</p> <p>% Pencapaian</p>

TOOL 3: ASUHAN SELAMA PROSES PERSALINAN NORMAL, MELAHIRKAN, POST PARTUM SEGERA DAN PERIODE BAYI BARU LAHIR

Nama Fasilitas : _____

Kecamatan/kabupaten/kota : _____

Penilai : _____ Tanggal _____

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom “catatan” untuk menjelaskan menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
Penilaian awal cepat ibu hamil yang mau bersalin sebelum diterima untuk mendapatkan pelayanan					
1	Rumah Sakit mempunyai sistem untuk melaksanakan penilaian awal cepat ibu yang mau bersalin	Amati di penerimaan dan/atau ruang pemeriksaan, atau di ruang UGD selama suatu periode waktu yang memungkinkan anda untuk melihat ibu yang mau bersalin, apakah:	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Tenaga kesehatan mengkaji prioritas penerimaan menurut tanda bahaya dan bukan berdasarkan urutan dalam barisan 			
		Ketika menilai setiap ibu, tenaga kesehatan:	/	/	
		<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan umur kehamilan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menentukan apakah persalinan sudah dekat (ingin meneran, berkeringat, gelisah) 			
		Menanyakan perasaannya ibu dan apakah ibu mengalami:	/	/	

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan dari vagina 			
--	--	--	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai		
		<ul style="list-style-type: none"> Selaput ketuban pecah Kejang Sakit kepala berat Pandangan kabur Sakit Perut parah Sulit bernapas Demam Memprioritaskan ibu untuk dirawat di fasilitas kesehatan jika terjadi salah satu komplikasi di atas atau jika persalinan sudah dekat Mencatat informasi pada riwayat medis ibu 			Nilai :		
Asuhan selama proses persalinan normal. Amati tenaga kesehatan yang sedang memberikan asuhan kepada ibu di kamar bersalin. Amati asuhan yang diberikan secara langsung .							
2	Tenaga kesehatan menyambut ibu hamil yang mau bersalin dengan ramah	Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin) : <ul style="list-style-type: none"> Menyapa ibu dan pendampingnya dengan ramah Memperkenalkan diri Menganjurkan ibu untuk tetap didampingi, jika diinginkan Menjawab pertanyaan dengan bahasa yang mudah dimengerti Tanggap terhadap kebutuhan ibu (haus, lapar, dingin/panas, ingin b.a.k dll). 				Nilai :	

CATATAN / KOMENTAR

3	Tenaga kesehatan mengkaji dan mengisi riwayat medis ibu yang mau bersalin	Mengamati ibu yang mau bersalin dan menentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin) : Menanyakan dan mencatat informasi berikut di dalam riwayat medis ibu:			
---	---	---	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		• Tanggal dan waktu masuk untuk dirawat			
		• Nama, nama ayah atau suami			
		• Umur			
		• Jumlah kehamilan/kelahiran sebelumnya			
		• Jumlah keguguran			
		• Jumlah anak yang hidup			
		• Tanggal persalinan terakhir			
		• Persalinan sebelumnya melalui operasi sesar, dengan forsep atau vakum			
		• Masalah medis umum lainnya.			
		• Penggunaan obat atau jamu			
		• Latar belakang ibu dan pasangannya berkaitan dengan infeksi menular seksual (IMS)/ HIV dan tuberkulosis (TBC)			
		• Umur kehamilan, hari pertama haid terakhir (HPHT), dan perkiraan tanggal melahirkan			
		• Menghindari mengajukan pertanyaan saat ibu mengalami kontraksi			
		• Menanyakan kepada ibu tentang proses persalinannya:			
		- Kapan rasa mules mulai teratur			

CATATAN / KOMENTAR

		- Seberapa sering rasa mules datang			
		- Jika "ketuban" pecah: kapan, apa warnanya dan bagaimana baunya.			
		- Apakah ibu merasakan gerakan bayi			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		- Apakah ibu mempunyai keraguan atau masalah tentang persalinannya, dan menjawab dengan bahasa yang mudah dimengerti			Nilai :
		• Mencatat informasi pada riwayat medis			
4	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik dengan benar.	Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin):			
		• Memastikan privasi selama proses pemberian asuhan dari awal sampai akhir			
		• Memastikan ibu tetap memakai jubah atau bajunya.			
		• Memastikan privasi dengan memasang partisi atau tirai untuk memisahkan ibu dari yang lain setidaknya selama pemeriksaan			
		• Menjelaskan kepada ibu dan pendampingnya apa yang akan dilakukan dan menganjurkan ibu untuk bertanya			
		• Menanyakan kepada ibu apakah mau b.a.k			
		• Membantu ibu untuk naik ke tempat tidur atau meja periksa, jika perlu			
		• Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan:			
		- Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mesin pengering atau menggunakan larutan alkohol gliserin			

CATATAN / KOMENTAR

		- Menjelaskan setiap langkah pemeriksaan kepada ibu dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
		• Mengukur tanda-tanda vital:			
		- Suhu			
		- Nadi			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		- Tekanan darah			Nilai :
		- Pernapasan			
		• Memeriksa anemia pada konjungtiva dan telapak tangan			
		• Memeriksa apakah ibu mengalami edema			
5	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan obstetri dengan benar.	Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin):			Nilai :
		• Mengamati bentuk dan ukuran perut dan memeriksa adanya luka parut			
		• Menghindari pemeriksaan saat ibu mengalami kontraksi			
		• Mengukur tinggi fundus			
		• Menentukan letak dan presentasi janin			
		• Mengidentifikasi penurunan kepala dengan cara melakukan palpasi abdomen (dari lima hingga nol jari di atas pubis)			
		• Mengevaluasi kontraksi (frekuensi dan durasi selama 10 menit)			
		• Melakukan Auskultasi denyut jantung janin (DJJ)			

CATATAN / KOMENTAR

		• Mencatat hasil pemeriksaan obstetri pada riwayat medis dan partograf (jika pembukaan 4 cm atau lebih			Nilai :
		• Menjelaskan temuan kepada ibu dan pendampingnya			
6	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan dalam.	Amati dua ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin):			Nilai :

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Menerangkan kepada ibu dengan bahasa yang mudah dimengerti apa yang akan dilakukan dan memastikan bahwa ibu menyetujuinya 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk bertanya dan memberikan jawabannya 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan: 			
		<ul style="list-style-type: none"> - Melepas perhiasan 			
		<ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mesin pengering atau menggunakan larutan alkohol gliserin 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memakai sarung tangan periksa yang bersih, steril atau disinfeksi tingkat tinggi (DTT) pada kedua tangan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa vulva (apakah ada darah, cairan, sekresi) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Membasuh perineum dengan larutan antiseptik non alkohol menggunakan tangan yang tidak akan digunakan untuk pemeriksaan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan ibu jari dan telunjuk yang tidak digunakan untuk memeriksa untuk memisahkan labia 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Secara hati-hati memasukkan dua jari tangan yang dipakai untuk memeriksa dan telah diberi pelumas sambil menjelaskan kepada ibu apa yang akan dilakukannya 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Menghentikan pemeriksaan jika terjadi kontraksi tetapi tidak menarik jari keluar hingga pemeriksaan selesai 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menilai pembukaan serviks, penyusupan dan penurunan bagian terbawah janin 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Secara hati-hati menarik jari keluar setelah pemeriksaan selesai 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan temuan kepada ibu dan artinya 			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0.5% <ul style="list-style-type: none"> Jika sarung tangan sekali pakai, merendam kedua sarung tangan dalam larutan klorin 0.5%, kemudian melepaskan sarung tangan dengan membalikannya dan membuangnya di tempat sampah yang telah dilapisi kantong plastik; jika sarung tangan dapat digunakan kembali, merendamnya dalam larutan klorin 0.5% sedikitnya selama 10 menit 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan setelah melepaskan sarung tangan: <ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mesin pengering atau Menggosok tangan dengan 3-5 ml larutan alkohol hingga kering (Jika tangan tidak terlihat kotor) Mencatat seluruh informasi pada riwayat medis dan partograf (jika pembukaan 4 cm atau lebih) 			

CATATAN / KOMENTAR

7	Tenaga kesehatan mempersiapkan dan melaksanakan rencana berdasarkan temuan pada riwayat medis, pemeriksaan fisik, obstetri sebagai acuan untuk memberikan asuhan bagi ibu.	Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin):			
		Mempersiapkan rencana persalinan dengan ibu dan pendampingnya jika mungkin, menanyakan kepada ibu:			
		<ul style="list-style-type: none"> Siapa yang akan mendampinginya selama proses persalinan dan kelahiran (satu orang) 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Posisi bagaimana yang diinginkan ibu saat bersalin dan melahirkan, jika sesuai • Kapan ibu makan • Kapan ibu minum 			Nilai :
		Melaksanakan perencanaan persalinan, mengajarkan ibu tentang pentingnya:			
		• Sering pergi ke kamar mandi untuk mengosongkan kandung kemihnya			
		• Minum dan makan makanan ringan setiap saat ibu membutuhkannya			
		• Berjalan dan mengubah posisi sesuai keinginan dan kenyamanan ibu			
8	Tenaga kesehatan menggunakan partograf untuk memantau proses persalinan dan menggunakannya untuk rencana persalinan.	Menentukan berdasarkan riwayat medis dan partograf ibu yang mau bersalin, apakah tenaga kesehatan: Mencatat informasi pasien: * Nama * Gravida, para * No identifikasi pasien di Rumah Sakit * Tanggal dan waktu masuk untuk dirawat			

CATATAN / KOMENTAR

		* Waktu pecahnya selaput ketuban			
		• Mencatat setiap setengah jam: DJJ dan			
		* Kontraksi (frekuensi dan durasi selama 10 menit)			
		* Nadi ibu			
		* Jumlah cairan infus dengan oksitosin, obat dan cairan infus lainnya dalam tetes/menit, jika digunakan			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		* Mencatat suhu setiap dua jam			
		* Mencatat TD setiap 4 jam			
		Pada setiap periksa dalam (setiap 4 jam atau kurang sesuai dengan perkembangan proses persalinan):			
		* Mencatat kondisi selaput ketuban dan karakteristik cairan ketuban			
		* Memberi tanda tingkat penyusupan kepala janin pada grafik			
		* Mencatat pembukaan serviks pada grafik			
		* Mencatat penurunan kepala atau bokong pada grafik			
		• Mencatat volume urin setiap kali ibu b.a.k.			
		• Mencatat waktu dilakukannya pengamatan			
		Menyesuaikan rencana persalinan dengan kondisi yang dihadapi:			
		• Jika kondisi normal, melanjutkan pelaksanaan rencana (berjalan-jalan dengan bebas, hidrasi, makanan ringan jika ibu menginginkannya, mengubah posisi dll) ATAU			

CATATAN / KOMENTAR

		• Jika kondisi tidak normal, mengidentifikasi komplikasi, mencatat diagnosis, dan membuat penyesuaian pada rencana persalinan			Nilai :
Asuhan yang diberikan selama proses persalinan normal.					
Amati tenaga kesehatan yang sedang memberikan asuhan kepada ibu di kamar bersalin. Amati asuhan yang diberikan secara langsung.					
9	Tenaga kesehatan bersiap untuk menolong persalinan	Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin): • Memiliki partus set dan perlengkapan esensial lainnya dan siap digunakan untuk persalinan:			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		- Baki Steril			
		- Dua buah hemostat (penjepit)			
		- Satu buah gunting			
		- Satu buah klem tali pusat atau benang pengikat steril			
		- Dua buah duk steril (satu untuk menerima bayi, satunya untuk alas bokong ibu)			
		- Kain kasa steril untuk membersihkan mulut dan hidung bayi			
		- Dua buah handuk bersih (Satu untuk memegang bayi dan satu untuk diletakkan di atas perut ibu)			
		- Satu spuit dengan 10 IU Oksitosin			
		- Dua pasang sarung tangan steril atau DTT			
		• Wadah yang dilapisi plastik untuk menempatkan plasenta			

CATATAN / KOMENTAR

		• Menyediakan wadah plastik berisi larutan klorin 0.5% untuk dekontaminasi			
		• Wadah yang dilapisi plastik untuk sampah medis (kain kasa dll.)			
		• Wadah benda tajam untuk membuang jarum dan spuit di tempat penggunaanya			
		• Wadah tahan bocor untuk menempatkan linen kotor			
		• Memberikan asuhan kepada ibu selama melahirkan di tempat atau tempat tidur yang sama dengan berlangsungnya proses persalinan, jika mungkin			
		• Menjaga kebersihan di area dimana ibu ditempatkan			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Menolong persalinan sesuai posisi yang dipilih ibu 			
		Memastikan privasi ibu:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bahwa ibu tetap memakai jubah atau selimut (jika berbaring) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memisahkan area dengan tirai, kain atau partisi, jika sesuai 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan jumlah orang yang ada selama persalinan tidak melebihi jumlah minimal (tenaga kesehatan yang menolong persalinan dan seorang anggota keluarga yang dipilih ibu) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan kepada ibu bagaimana ibu bisa merasa lebih nyaman dan mengatur proses meneran (kapan dan bagaimana) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk bertanya dan menjawabnya dalam bahasa yang mudah dimengerti 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memakai celemek plastik atau karet yang bersih dan pelindung muka (atau masker dan kaca mata) 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Memakai sepatu tertutup yang melindungi kaki dari tumpahan, percikan darah atau instrumen yang jatuh 			Nilai :
		Mencuci tangan:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Melepas perhiasan 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mesin pengering atau 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menggosok tangan dengan 3-5 ml larutan alkohol hingga kering (Jika tangan tidak terlihat kotor) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memakai sarung tangan steril atau DTT pada kedua tangan 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
10	Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan dalam dengan tepat	Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin):			
		• Menerangkan kepada ibu dengan bahasa yang mudah dimengerti apa yang akan dilakukan dan memastikan bahwa ibu menyetujuinya			
		• Mengajukan ibu untuk bertanya dan memberikan jawabannya			
		Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan:			
		• Melepas perhiasan			
		• Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mesin pengering atau			
• Menggosok tangan dengan 3-5 ml larutan alkohol hingga kering (Jika tangan tidak terlihat kotor)					

CATATAN / KOMENTAR

		• Memakai sarung tangan periksa yang bersih, steril atau disinfeksi tingkat tinggi (DTT) pada kedua tangan			
		• Memeriksa vulva (apakah ada darah, cairan, sekresi)			
		• Membasuh perineum dengan larutan antiseptik non alkohol menggunakan tangan yang tidak akan digunakan untuk pemeriksaan			
		• Menggunakan ibu jari dan telunjuk untuk memeriksa untuk memisahkan labia			
		• Secara hati-hati memasukkan dua jari tangan yang dipakai untuk memeriksa dan telah diberi pelumas sambil menjelaskan kepada ibu apa yang akan dilakukannya			
		• Menghentikan pemeriksaan jika terjadi kontraksi tetapi tidak menarik jari keluar hingga pemeriksaan selesai			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Menilai pembukaan serviks, penyusupan dan penurunan bagian terbawah janin • Secara hati-hati menarik jari keluar setelah pemeriksaan selesai • Menjelaskan temuan kepada ibu dan artinya • Merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0.5% • Jika sarung tangan sekali pakai, merendam kedua sarung tangan dalam larutan klorin 0.5%, kemudian melepaskan sarung tangan dengan membalikannya dan membuangnya di tempat sampah yang telah dilapisi kantung plastik. • Jika sarung tangan dapat digunakan kembali, merendamnya dalam larutan klorin 0.5% sedikitnya selama 10 menit 			

CATATAN / KOMENTAR

		<p>Mencuci tangan setelah melepas sarung tangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mesin pengering atau menggunakan larutan alkohol gliserin • Mencatat semua informasi pada riwayat medis dan partograf (jika pembukaan 4 cm atau lebih) 			Nilai :
11	Tenaga kesehatan melaksanakan asuhan sesuai dengan temuan riwayat medis, pemeriksaan fisik, obstetri dan periksa dalam.	<p>Amati ibu yang mau bersalin dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin):</p> <p>Mempersiapkan rencana persalinan dengan ibu , menanyakan kepada ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siapa yang akan mendampingi selama proses persalinan dan kelahiran (satu orang) • Posisi bagaimana yang diinginkan ibu saat bersalin dan melahirkan. 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		• Kapan ibu makan			Nilai :
		• Kapan ibu minum			
		• Kapan ibu terakhir BAK			
		Melaksanakan perencanaan persalinan, mengajarkan ibu tentang pentingnya:			
		• Sering pergi ke kamar mandi untuk mengosongkan kandung kemihnya			
		• Minum dan makan makanan ringan setiap saat ibu membutuhkannya			
		• Berjalan dan mengubah posisi sesuai keinginan dan kenyamanan ibu			

CATATAN / KOMENTAR

12	Tenaga kesehatan menggunakan partograf untuk memantau proses persalinan dan menggunakannya untuk rencana persalinan.	Menentukan, berdasarkan riwayat medis dan partograf ibu yang dalam proses persalinan, apakah tenaga kesehatan:			
		• Mencatat informasi pasien:			
		- Nama			
		- Gravida, para			
		- No identifikasi pasien di Rumah Sakit			
		- Tanggal dan waktu masuk untuk dirawat			
		- Waktu pecahnya selaput ketuban			
		• Mencatat setiap setengah jam:			
		- DJJ			
		- Kontraksi (frekuensi dan durasi selama 10 menit)			
- Nadi ibu					

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		- Jumlah cairan infus dengan oksitosin, obat dan cairan infus lainnya dalam tetes/menit, jika digunakan			
		• Mencatat suhu setiap dua jam			
		• Mencatat TD setiap 4 jam			
		Pada setiap periksa dalam (setiap 4 jam atau kurang sesuai dengan perkembangan proses persalinan):			
		• Mencatat kondisi selaput ketuban dan karakteristik cairan ketuban			
		• Memberi tanda tingkat penyusupan kepala janin pada grafik			
		• Mencatat pembukaan serviks pada grafik			

CATATAN / KOMENTAR

		• Mencatat penurunan kepala atau bokong pada grafik			Nilai :
		• Mencatat volume urin setiap kali ibu b.a.k.			
		• Mencatat waktu dilakukannya pengamatan			
		Menyesuaikan rencana persalinan dengan kondisi yang dihadapi:			
		• Jika kondisi normal, melanjutkan pelaksanaan rencana (berjalan-jalan dengan bebas, hidrasi, makanan ringan jika ibu menginginkannya, mengubah posisi dll) ATAU			
		• Jika kondisi tidak normal, mengidentifikasi komplikasi, mencatat diagnosis, dan membuat penyesuaian pada rencana persalinan			

Asuhan yang diberikan selama persalinan normal dan masa nifas segera. Amati tenaga kesehatan yang sedang memberikan asuhan kepada ibu di kamar bersalin. Amati asuhan yang diberikan secara langsung.

13	Tenaga kesehatan menghindari praktek yang membahayakan selama persalinan	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		• Mengajukan ibu untuk mengambil posisi yang di-inginkannya saat melahirkan, menjaga keselamatan dan kebersihan			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		• Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengeringkannya			
		• Memakai sarung tangan DTT atau steril, celemek, pelindung mata dan alat pelindung dirilainnya			
		• Menghindari ibu melahirkan dengan posisi litotomi			
		• Menghindari massage dinding vagina			
		• menghindari dorongan pada fundus uteri			
		• Tidak melakukan episiotomi kecuali: Distocia atau gawat janin (DJJ dibawah 100 per menit selama lebih dari 200 detik)			

CATATAN / KOMENTAR

14	Tenaga kesehatan menolong persalinan bayi dengan benar	Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan hal-hal berikut ini :			
		• Memantau DJJ setiap 30 menit kecuali saat ibu meneran.			
		• Memegang fetoscop dengan alas kasa steril untuk mencegah kontaminasi sarung tangan			
		• Ketika kepala terlihat 5-6 cm di vulva, meminta ibu untuk meneran.			
		• Secara lembut, menopang perineum			
		• Menahan kepala keluar dengan perlahan, menganjurkan ibu istirahat diantara kontraksi			
		• Ketika kepala di perineum, meminta ibu untuk tidak meneran			
		• Memeriksa adanya lilitan tali pusat			
		• Jika longgar, lewatkan diatas kepala bayi atau melahirkan kepala melalui tali pusat yang melingkar			
		• Jika kencang, jepit tali pusat di dua tempat dan potong di-tengahnya			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Membiarkan kepala bayi berputar secara spontan 			
		Saat lahirnya badan setelah perputaran dalam, tenaga kesehatan:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan satu tangan diatas kepala, satu tangan dibawah untuk menopang lahirnya bahu anterior lebih dahulu, kemudian bagian posterior. 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menyangga badan bayi ketika lahir 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan bayi diatas handuk bersih diatas perut ibu dan mengeringkan dengan cepat untukmenstimulasi bayi menangis 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bayi hangat, terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi dan kepala/bagian belakang badan bayi hingga bagian kepala tertutup kain kering dan kain basah diganti dengan yang kering 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memasang klem dan memotong tali pusat 			
		Membantu persalinan normal - kala tiga (Manajemen Aktif)			
15	Tenaga kesehatan melahirkan plasenta dengan tepat dan melaksanakan manajemen aktif kala tiga persalinan (AMTSL)	Tentukan apakah tenaga kesehatan melakukan hal-hal berikut ini:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan oxytosin 10 u IM 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Meminta ibu untuk mengambil posisi setengah berbaring 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Secara lembut melakukan palpasi abdomen dengan dialasi kain bersih untuk menentukan apakah ada janin lain (jika kembar jangan melakukan AMTSL) 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan jarum pada baki instrumen dekat tempat tidur hingga ada waktu untuk memasukkan jarum dan spuit kedalam wadah anti bocor 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menggeser klem pada tali pusat lebih dekat dengan perineum 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan satu tangan pada kasa atau handuk bersih diatas tulang pubis ibu dan menahan uterus dengan melakukan tekanan berlawanan arah selama penegangan tali pusat terkendali 			
CATATAN / KOMENTAR					
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika plasenta tidak turun selama 30-40 detik setelah memulai penegangan tali pusat terkendali, jangan lanjutkan tapi tunggu dulu 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Saat kontraksi berikutnya, ulangi penegangan tali pusat terkendali dan lahirkan plasenta 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memegang plasenta dalam kedua belah tangan dan putar secara perlahan untuk mengeluarkan selaput ketuban 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan plasenta di dalam mangkuk disamping tempat tidur untuk pemeriksaan lebih lanjut 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Segera memberitahu ibu bahwa tenaga kesehatan akan melakukan massase uterus (dengan tangan di atas kain bersih pada perut) untuk membantu uterus berkontraksi 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa keutuhan plasenta dengan teliti 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan uterus berkontraksi penuh sebelum menghentikan masase 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan pada ibu bahwa perineumnya akan diperiksa dan kemudian secara lembut memeriksa perineum dan vagina secara seksama untuk melihat adanya robekan. 			Nilai :
		Menjelaskan temuannya kepada ibu:			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan perlunya menjahit robekan, jika perlu 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengganti sarung tangan dengan yang baru dan melanjutkan menjahit robekan (jika ada) dengan prosedur steril 			

CATATAN / KOMENTAR

Asuhan segera yang diberikan kepada bayi baru lahir dan ibu. Amati tenaga kesehatan yang sedang memberikan asuhan kepada ibu di kamar bersalin. Amati asuhan yang diberikan secara langsung.					
16	Tenaga kesehatan melakukan penilaian awal cepat dengan tepat dan memberikan asuhan segera kepada bayi baru lahir.	Amati ibu dengan bayinya yang baru lahir pada masa nifas segera dan tentukan apakah tenaga kesehatan (di kamar bersalin): <ul style="list-style-type: none"> Menerima dan mengeringkan bayi dari kepala hingga kaki dengan seksama menggunakan handuk kering steril, membersihkan mata bayi dengan kasa steril, dan menentukan apakah bayi bernapas Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi termasuk kepala bayi, dengan handuk kering dan bersih. Jika bayi tidak mulai bernapas atau sulit bernapas meminta bantuan, dengan cepat memotong dan mengikat tali pusat dan memulai resusitasi Jika bayi bernapas normal, tempatkan bayi di dada atau perut ibu dengan kulit bayi menempel pada-kulit ibu serta menganjurkan inisiasi menyusui dini Memberitahukan kondisi bayi kepada ibu Memasang gelang identifikasi pada bayi 			

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Memasang klem dan memotong tali pusat dengan gunting steril 			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika perlu, memberikan orientasi kepada ibu tentang cara menggendong bayi 			
17	Tenaga kesehatan memantau bayi baru lahir dengan tepat	<p>Apakah tenaga kesehatan:</p> <p>Memantau suhu badan bayi setiap 15 menit, dengan menyentuh dada bayi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika dingin, mengukur suhu pada aksila dan memastikan bahwa bayi tetap hangat dengan meneruskan kontak kulit ibu ke kulit bayi (jika hal itu tidak memungkinkan, selimuti kembali bayi, termasuk bagian kepalanya) 	/	/	Nilai :
	CATATAN / KOMENTAR				
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika diperlukan, menempatkan bayi di tempat tidur dengan penghangat atau inkubator • Terus memantau suhu setiap jam atau hingga suhunya stabil • Jika ada perdarahan dari tali pusat, ikat tali pusat sekali lagi. • Berikan tetes antimikroba atau larutan ophthalmik pada kedua mata bayi • Menganjurkan dan mendukung ibu melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu satu jam setelah lahir • Menganjurkan ibu untuk bertanya dan menjawab dengan bahasa yang mudah dimengerti 			Nilai :
18	Tenaga kesehatan memantau ibu dengan ketat selama sedikitnya dua jam setelah persalinan.	<p>Amati ibu setelah persalinan dan tentukan apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga ibu di unit bersalin untuk pemantauan selama sedikitnya dua jam setelah persalinan • Memantau ibu setiap 15 menit selama satu jam pertama untuk memeriksa: Tonus uteri - Perdarahan pervaginam 	/	/	

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		- Distensi kandung kemih			
		- TD			
		- Nadi			
		- Hidrasi			
		- Kesadaran			
		• Memantau ibu dan bayi setiap 30 menit selama satu jam kedua untuk memeriksa: Tonus uteri			
		- Perdarahan pervaginam			

CATATAN / KOMENTAR

		- Distensi kandung kemih			
		- TD			
		- Nadi			
		- Hidrasi			
		- Kesadaran			
		• Menanyakan kepada ibu apakah sudah b.a.k. dan menganjur -kannya kapanpun ibu mau			
		• Melakukan manajemen awal jika terjadi perdarahan			
		• Mencatat informasi pada catatan medis ibu			Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
Total Standar	18				
Total Pencapaian					
% Pencapaian					

TOOL 4: KOMPLIKASI PERSALINAN

Nama Fasilitas: _____

Kecamatan/kabupaten/kota : _____

Penilai: _____ Tanggal _____

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom “catatan” untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
<p>Resusitasi bayi baru lahir. Instruksi untuk <i>assessor</i> : Menilai manajemen satu kasus resusitasi bayi baru lahir dengan pengamatan langsung di unit bersalin. Jika selama masa penilaian, tidak ada kasus resusitasi bayi baru lahir, wawancara satu tenaga kesehatan yang bekerja di unit bersalin dengan menggunakan panduan. Anda harus menilai manajemen resusitasi bayi baru lahir pengamatan langsung atau wawancara terstruktur, atau menggunakan simulasi dengan model. Pengamatan langsung adalah metode yang direkomendasikan.</p>					
1	Tenaga kesehatan mempunyai peralatan dasar untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir dan sudah tersedia.	<p>Tentukan apakah tenaga kesehatan telah menyiapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masker (#1 dan #0) • <i>Ambu bag</i> ukuran bayi baru lahir Newborn <i>Ambu bag</i> • Bola karet penghisap lendir atau kateter • Tabung oksigen (berfungsi) • Infus set, tetes mata, spuit 1 CC, Vit K inj, 2 kain dan topi, identitas bayi dan ibu, blanko kelahiran 	/	/	Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
2	Tenaga kesehatan melakukan resusitasi bayi baru lahir dengan tepat	Tentukan apakah tenaga kesehatan:			
		• Menempatkan bayi baru lahir terlentang pada permukaan yang bersih, kering dan keras (meja resusitasi)			
		• Dengan cepat membungkus atau menyelimuti bayi, kecuali bagian muka dan bagian atas dada			
		• Menjelaskan kepada ibu apa yang sedang terjadi			
		• Memposisikan kepala bayi sehingga leher sedikit ekstensi			
		• Menghisap lendir di mulut dan kemudian hidung			
		• Jika hal ini tidak membantu (bayi belum menangis/bernapas) mulai ventilasi aktif			
		Melakukan resusitasi dengan ambu bag dan masker atau selang dan masker:			
		• Letakkan masker menutupi dagu, mulut dan hidung bayi sesuai ukuran			
		• Memastikan bahwa masker melekat dengan benar menutupi hidung, mulut dan dagu			
		• Melakukan ventilasi satu atau dua kali dan melihat apakah dada naik (percobaan)			
		• Ventilasi 40 kali per menit selama 1 menit			
		• Nilai dan menentukan apakah bayi bernapas spontan			
		Jika bayi bernapas dan tidak ada tanda sulit bernapas (Retraksi interkostal atau megap-megap):			
• Menempatkan bayi dalam keadaan kontak kulit ke kulit dengan ibu dan menyelimutinya					

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan bahwa bayi terus bernapas tanpa kesulitan dan tetap hangat dengan ditutupi selimut 			Nilai :
		Jika bayi tidak mulai bernapas atau jika bernapas kurang dari 30 per menit, dan ada retraksi interkostal atau megap-megap:			
		<ul style="list-style-type: none"> Melanjutkan ventilasi aktif 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan Oksigen 6 s/d 8 L per-menit 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengkaji apakah asuhan khusus diperlukan 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu apa yang sedang terjadi 			
		Jika tidak bernapas setelah ventilasi 20 menit:			
		<ul style="list-style-type: none"> Menghentikan ventilasi 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencatat waktu kematian 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan dukungan moril kepada ibu dan anggota keluarga 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mencatat semua tindakan yang dilakukan di catatan medis ibu 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan apakah ibu mempunyai pertanyaan, dan menjawab dengan bahasa yang mudah dimengerti 			
		<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan apakah ibu mempunyai pertanyaan, dan menjawab dengan bahasa yang mudah dimengerti 			
3	Tenaga kesehatan melakukan asuhan bayi lekat /kontak kulit kekulit (Kangguru Mother Care) untuk bayi dengan BBLR	<p>Menanyakan kepada tenaga kesehatan apa yang harus dilakukan jika bay i lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) kurang dari 2.500 gram</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan perawatan bayi lekat/kontak kulit ke kulit dengan ibu/ayah/anggota keluarga lainnya 			

CATATAN / KOMENTAR

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Tersedia pemompa air susu ibu, mangkok, sendok atau pipet untuk memberikan ASI ibu kepada bayinya Ada catatan/status tentang pemantauan BB bayi dan keadaan umumnya yang diisi petugas tiap hari Ada area atau ruang dimana ibu dan keluarga dapat melakukan asuhan bayi lekat/kontak kulit ke kulit/kangguru mother care dengan nyaman dan tidak terganggu pasien lainnya atau pengunjung RS 			Nilai :
4	Tenaga kesehatan menempatkan instrumen yang telah digunakan dan sampah medis dengan benar setelah resusitasi bayi baru lahir.	<p>Menentukan apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Merendam kateter atau bola penghisap lendir atau masker dari Ambu bag di dalam larutan klorin 0.5% selama 10-30 menit <p>Mencuci tangan setelah membereskan peralatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau menganginkannya, atau mencuci tangan dengan menggunakan larutan alkohol gliserin 			Nilai :
Fase Persalinan Macet, Kaji kasus fase persalinan macet paling baru pada catatan medis dengan mengacu pada informasi yang tercatat pada riwayat medis ibu dan pada partograf (tidak lebih dari 6 bulan yang lalu). Mengkaji catatan medis menggunakan standar berikut;					
5	Tenaga kesehatan mencatat informasi dasar dengan tepat untuk mendukung diagnosis fase persalinan macet	<p>Tentukan apakah catatan mencakup informasi berikut untuk mendukung diagnosis:</p> <p>Periksa dalam:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pembukaan serviks lengkap Nilai 3 P (Power, Passanger dan Passage) atau Kontraksi uterus, besarnya bayi dan luas panggul. 			

CATATAN / KOMENTAR

		• Keinginan untuk meneran			
--	--	---------------------------	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada penurunan bagian terbawah janin 			Nilai :
6	Tenaga kesehatan mencatat diagnosis fase persalinan macet dengan tepat.	Tentukan apakah catatan termasuk diagnosis sebenarnya atau dugaan:			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Fase persalinan macet kala 2 (primipara 2 jam, multi 1 jam) 			
7	Tenaga kesehatan mencatat manajemen fase persalinan macet dengan tepat	Tentukan apakah catatan termasuk informasi penatalaksanaan berikut:			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Pada kasus malpresentasi atau obstruksi diperiksa kontraksi uterus, besarnya bayi dan luas panggul. 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memastikan hidrasi cukup 			
		<ul style="list-style-type: none"> Mengubah posisi melahirkan, dilakukan perasat Mac Robert (pada letak kepala) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Persalinan di akselerasi dengan infus oksitosin 5 iu, tetesan 8 tetes/menit 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika tidak ada penurunan setelah induksi, tentukan tindakan selanjutnya (forsep, ekstraktor vakum, atau dengan bedah sesar) sesuai indikasi. 			
Perdarahan pasca persalinan (HPP). Instruksi kepada assessor : kaji kasus HPP paling baru pada catatan medis menggunakan informasi yang tercatat pada riwayat medis ibu dan pada partograf (tidak lebih dari 6 bulan yang lalu). Mengkaji catatan medis menggunakan standar berikut.					
8	Tenaga kesehatan mencatat informasi dasar dengan tepat untuk mendukung diagnosis HPP	Tentukan apakah catatan mencakup informasi berikut untuk mendukung diagnosis:			Nilai :
		<ul style="list-style-type: none"> Meningkatnya perdarahan pervaginam dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan (HPP segera) atau meningkatnya perdarahan pervaginam setelah 24 jam pertama setelah persalinan (HPP tertunda) 			

CATATAN / KOMENTAR

9	Tenaga kesehatan mencatat diagnosis HPP dengan tepat	Tentukan apakah kasus termasuk diagnosis:			
---	--	---	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	diagnosis HPP dengan tepat	<ul style="list-style-type: none"> Perdarahan pasca persalinan Catat diagnosis dalam status ibu 			Nilai :
10	Tenaga kesehatan melakukan penatalaksanaan HPP dengan tepat.	<p>Tentukan apakah catatan termasuk penatalaksanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluasi cepat: <ul style="list-style-type: none"> - Nadi - TD - Pernapasan - Kondisi umum <p>Jika terjadi syok atau dugaan syok (nadi lemah cepat [110 atau lebih per menit], TD sistolik kurang dari 90 mmHg, pucat, kulit dingin dan berkeringat, napas cepat, bingung atau kesadaran menurun :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu diselimuti dan kakinya diangkat lebih tinggi dari posisi jantungnya Mulai berikan oksigen dengan kecepatan 6-8 L/menit Memasang dua jalur infus dengan jarum ukuran 16-18 Mengambil sampel darah untuk tes hemoglobin, pencocokan silang, dan pembekuan Memulai infus Ringer laktat + NaCl Memasukkan infus 1 L pada setiap jalur infus dalam waktu 15-20 menit (guyur) 			

CATATAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan tambahan sedikitnya 2 liter larutan selama satu jam pertama 		
--	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Melanjutkan penggantian volume melalui infus sesuai dengan jumlah kehilangan darah dan hasil Lab. Menilai kebutuhan transfusi berdasarkan tanda dan gejala syok atau syok tertunda karena kehilangan darah Melakukan kateterisasi kandung kemih Memberikan 10 IU oksitosin IM atau Infus RL 500 CC + Oksitosin 20 ui. 			Nilai :
11	Tenaga kesehatan melakukan manajemen khusus terhadap penyebab HPP dengan tepat.	<p>Tentukan apakah catatan termasuk informasi penatalaksanaan HPP menurut penyebabnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab perdarahan dan memulai manajemen khusus segera <p>Pada kasus retensio plasenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengupayakan lahirnya pasenta dengan melakukan penegangan tali pusat terkendali (dengan tekanan berlawanan arah pada uterus; dorso kranial), meminta ibu untuk meneran Jika plasenta tidak lahir dalam waktu 15 menit ulangi dosis oksitosin 10 IU IM (jangan menggunakan ergometrin) Mengulangi penegangan tali pusat terkendali Jika manuver ini 30 menit tidak berhasil , melahirkan plasenta secara manual 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> Pada kasus lahirnya plasenta secara manual berikan dosis tunggal ampicilin 2 g IV atau penisilin 5 juta IU IV DITAMBAH metronidazol 500 mg IV (dosis tunggal) 			
--	--	---	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> Melakukan histerektomi pada kasus plasenta akreta 			Nilai :
		Pada kasus atonia uteri (uterus lembek, tidak berkontraksi):			
		<ul style="list-style-type: none"> Melakukan masase uterus 			
		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan oksitosin 20 IU dalam 500 CC RL, 60 tetes/menit dan ergometrin 0.2 mg IM atau IV (jika ibu tidak mempunyai hipertensi) 			
		<ul style="list-style-type: none"> Melanjutkan pemberian oksitosin 20 IU dalam RL 500 CC, 40 tetes/menit, hingga maksimal 1500 CC 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika perdarahan berlanjut, melakukan kompresi bimanual uterus 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika perdarahan berlanjut, menggunakan kompresi aorta abdominal 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika perdarahan berlanjut, melakukan ligasi uterus dan arteri utero-ovarian 			
		<ul style="list-style-type: none"> Jika perdarahan berlanjut setelah ligasi, melakukan histerektomi 			
		Jika sisa plasenta tertinggal di dalam rahim (Plasenta atau selaput ketuban tidak lengkap):			
		<ul style="list-style-type: none"> Ekstraksi sisa plasenta secara manual atau menggunakan alat 			
		Jika terjadi robekan pada vagina, serviks atau perineum (uterus berkontraksi dan plasenta lahir lengkap):			
		<ul style="list-style-type: none"> Jahit 			

CATATAN / KOMENTAR

12	Tenaga kesehatan melakukan tindak lanjut kasus HPP dengan tepat.	Tentukan apakah catatan termasuk tindakan berikut tanpa memandang penyebab HPP: <ul style="list-style-type: none"> Memantau kontraksi uterus dan perdarahan setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. 			
----	--	---	--	--	--

No.	Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
		<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan masase uterus dan mengeluarkan bekuan darah • Memantau tanda-tanda vital setiap 30 menit hingga stabil • Mengukur asupan dan pengeluaran setiap jam • Melakukan tes pembekuan darah jika perdarahan berlanjut dan cek Hb. • Mengganti volume cairan yang hilang dan melakukan transfusi, jika perlu • Menatalaksanakan koagulopati dengan tepat • Mengukur hematokrit atau hemoglobin 24 jam setelah perdarahan berhasil dikendalikan • Jika hematokrit kurang dari 20% atau hemoglobin kurang dari 7 g/dL, meresepkan 120 mg iron sulfat dan 400 mcg asam folat per oral selama tiga bulan 			Nilai :

CATATAN / KOMENTAR

Total Standar :	12
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

Nama

Kecan

Penila

Petun

Berilal

menul

No.

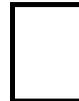
ASUH.

1

—

CATA

—



No.

2

3

CATATAN

4

No.
5

CATA

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

--

No.
6

CATA

--

No.
7

CATA

8

No.
10
11

CATATAN

12

No.

--

ASUH

Amat

13

--

CATA

--

No.
14

CATA

15

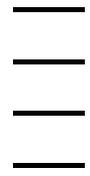
No.
16

CATA



No.
17

CATA



18

ASUH.
Instru

19

No.

CATA

--

No.

CATA1

22

No.

CATATAN

23

No.

CATATAN

Total :
Total I
% Pen

No.

TOOI 5: ASUHAN ANTENATAL TERFOKUS dan ASUHAN NIFAS

Fasilitas:

Provinsi/kabupaten/kota :

Di:

Tanggal

Langkah pengisian:

Gunakan tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom “catatan” untuk menjelaskan, dan catat masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
AN ANTENATAL TERFOKUS				
Tersedia area pemeriksaan dan prosedur yang memadai untuk ANC.	Verifikasi apakah:			
	Area pemeriksaan/prosedur memberikan privasi kepada klien:			
	- Pintu yang dapat ditutup			
	- Tirai atau partisi untuk mencegah orang lain melihat ke area pemeriksaan dari pintu			
	- Fasilitas cuci tangan di dalam atau dekat ATAU larutan alkohol untuk mencuci tangan			
	Dan ada:			
	- Kursi untuk klien dan tenaga kesehatan			
- Meja				
- Meja pemeriksaan				
• Sumber cahaya yang dapat dipindahkan				

CATATAN / KOMENTAR

--

		Nilai :

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
Fasilitas mempunyai peralatan untuk ANC	Verifikasi apakah fasilitas mempunyai perlengkapan dan bahan-bahan berikut yang siap untuk digunakan:			Nilai :
	• Kalender umur kehamilan			
	• Tensimeter			
	• Stetoskop untuk dewasa			
	• Fetoscope			
	• Termometer			
	• Pita pengukur			
	• Sarung tangan periksa			
	• Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan:			
• Berbicara dengan bahasa yang mudah dimengerti kepada klien			Nilai :	
Tenaga kesehatan menerima dan memperlakukan ibu hamil dengan ramah dan hormat.	• Menyapa ibu dan pendampingnya (jika ada) dengan ramah			Nilai :
	• Menyebutkan nama ibu ketika berbicara dengannya			
	• Tidak mengizinkan orang lain selain tenaga kesehatan yang berkepentingan masuk atau keluar selama pemberian asuhan tanpa ijin ibu			
	• Menjelaskan kepada ibu apa yang akan dilakukannya dan menganjurkan ibu untuk bertanya			
	• Menjawab pertanyaan dengan bahasa yang mudah dimengerti kepada klien			

TAN / KOMENTAR

Tenaga kesehatan memperoleh informasi personal dan sosial	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) dengan klien antenatal <u>pertama</u> apakah tenaga kesehatan mengumpulkan informasi yang benar (jika kunjungan kedua atau lebih, lihat buku catatan)			
	• Nama dan nama keluarga			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> • Umur • Alamat dan/atau no telepon • Pendidikan • Pekerjaan/dukungan keluarga • Sumber dukungan dari masyarakat jika diketahui 			Nilai :
Tenaga kesehatan melakukan anamnesis tentang ANC terfokus.	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan:			
	Menanyakan dan mencatat tanda bahaya saat ini atau yang pernah dialami ibu:			
	- Perdarahan pervaginam			
	- Sulit bernapas			
	- Demam			
	- Sakit kepala berat/penglihatan kabur			
	- Sakit perut parah			
	- Kejang/kehilangan kesadaran			
	• Jika ada gejala-gejala di atas, memastikan perhatian langsung			
• Menanyakan jumlah kehamilan sebelumnya kepada klien				

TAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis kehamilan sebelumnya (Ektopik, kembar, molar, dsb) • Hasil dari kehamilan sebelumnya (lahir mati, prematur, KMK, BMK, keguguran, aborsi, cacat) • Tanggal lahir bayi yang terakhir (apakah hidup, keguguran atau lahir mati) 			
--	--	--	--	--

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> • Seberapa sering dan berapa lama menstruasi ibu berlangsung 			Nilai :
	Menanyakan dan mencatat tentang:			
	<ul style="list-style-type: none"> • Imunisasi tetanus toksoid lengkap atau parsial 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Alergi (medis atau lainnya) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Pengobatan dan/atau perawatan dengan jamu pada saat ini 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menghitung umur kandungan 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menghitung/memastikan tanggal lahir 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Memberitahukan semua temuan kepada ibu 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat informasi di buku register, catatan atau kartu antenatal 			
Tenaga kesehatan melakukan	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan setiap tahap pemeriksaan kepada ibu dengan bahasa yang mudah dimengerti 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menampung urin dan menguji adanya albumin/aseton 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu ibu untuk naik ke meja periksa 			

TAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bagian tubuh ibu tetap tertutup selama pemeriksaan 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan privasi ruangan (tidak ada orang lain yang masuk atau staf yang tidak diperlukan) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya ATAU menggunakan larutan alkohol 			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	Mengukur tanda-tanda vital:			Nilai :
	- Nadi			
	- Tekanan darah			
	- Suhu			
	• Memeriksa konjungtiva dan telapak tangan untuk mengetahui adanya anemia			
	• Memeriksa payudara ibu untuk mengetahui apakah puting terbalik, ada benjolan dan keluaran			
	• Memeriksa tiroid untuk mengetahui adanya pembengkakan			
Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik obstetri dengan tepat.	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
	• Mengukur tinggi fundus			
	• Menentukan letak dan presentasi janin (setelah 36 minggu)			
	• Mendengarkan denyut jantung janin (setelah 20 minggu)			
	• Membantu ibu untuk turun dari meja periksa			
	• Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya ATAU menggunakan larutan alkohol gliserin			

TAN / KOMENTAR

	• Mencatat semua temuan yang relevan di kartu ANC ibu			Nilai :
	• Memberitahukan semua temuan kepada ibu			
	• Konsultasi klien dengan masalah medis ke Dr Obgyn RS			
Tenaga kesehatan meminta tes laboratorium sesuai dengan paket ANC terfokus.	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan meminta atau memeriksa tes laboratorium berikut:			Nilai :
	• Hemoglobin			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> • Golongan darah dan (faktor Rh) • Analisi urin untuk mengetahui adanya albumin • Tes gula darah pada umur kehamilan 28 minggu 			Nilai :
Tenaga kesehatan menyusun rencana persalinan dengan ibu dan pendampingnya atau pengambil keputusan yang lain	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan menyusun rencana persalinan dengan ibu dan pendampingnya dengan cara meminta klien menyatakan:	/	/	
	• Siapa yang akan menjadi penolong persalinan dan dimana akan melahirkan			
	• Apa tanda-tanda dan gejala persalinan (untuk yang akan menjadi ibu pertama kali)			
	• Apa rencana transportasi daruratnya			
	• Berapa dana untuk persalinan normal dan untuk komplikasi darurat			
	• Barang apa yang dimiliki ibu untuk persalinan bersih dan aman			
	• Siapa orang pengambil keputusan jika terjadi komplikasi di rumah			
Apa tanda-tanda bahaya selama kehamilan:	/	/		

TAN / KOMENTAR

	• Perdarahan pervaginam			Nilai :
	- Sulit bernapas			
	- Demam			
	- Sakit kepala berat dan/atau pandangan kabur			
	- Sakit perut yang parah			
	- Kejang/kehilangan kesadaran			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
Tenaga kesehatan memberikan pengobatan rutin yang tepat.	Verifikasi dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan:	/	/	Nilai :
	• Memberikan Ferum dan asam folat dalam jumlah yang cukup hingga kunjungan berikutnya			
	- Jika Hb diketahui kurang dari 7, gandakan dosisnya			
	• Menjelaskan efek samping pemakaian zat besi			
	• Memberi konseling tentang makanan kaya zat besi dan vitamin C dan agar ibu menghindari teh, kopi dan cola saat minum tablet zat besi			
	• Memberikan TT berdasarkan kebutuhan ibu dan menurut protokol			
	• Memberikan nasihat dan konseling spesifik sesuai kebutuhan (misal ketidaknyamanan umum, pakaian, istirahat, hubungan suami istri yang aman, gizi, kebersihan diri, ASI) Memberikan perawatan untuk penyakit ibu saat ini sesuai dengan panduan dan protokol nasional			
Tenaga kesehatan memberikan konseling secara individual	Mengamati dengan pengamatan langsung (atau permainan peran jika tidak ada klien) apakah tenaga kesehatan:	/	/	

TAN / KOMENTAR

	• Menjelaskan temuan dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan tes laboratorium dengan bahasa yang mudah dimengerti			Nilai :
	• Memberikan nasihat dan konseling spesifik sesuai kebutuhan (misal ketidaknyamanan umum, istirahat, beban kerja, gizi, kebersihan diri, KB nifas, ASI eksklusif)			
Tenaga kesehatan mengevaluasi asuhan dan rencana kunjungan kembali dengan ibu hamil	Mengamati apakah tenaga kesehatan:	/	/	
	• Meminta ibu mengulangi hal-hal yang paling penting yang didapatkan selama konseling (terutama tanda-tanda bahaya)			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	• Menanyakan dan menjawab setiap pertanyaan yang diajukan ibu			Nilai :
	• Menentukan tanggal kunjungan berikutnya sesuai dengan kondisi saat ini			
	• Mengatakan kepada ibu untuk datang setiap kali ibu merasa perlu			
	• Menjelaskan kepada ibu untuk membawa bayi baru lahirnya untuk pemeriksaan dalam waktu 7 hari setelah lahir			
	• Mengucapkan terimakasih atas kedatangan ibu			
	• Mencatat semua informasi dalam buku register antenatal/kartu antenatal			

AN POST PARTUM UNTUK IBU

• tenaga kesehatan yang memberikan asuhan kepada ibu nifas (di POLIKLINIK atau setelah satu hari melahirkan) Amati asuhan yang diberikan secara langsung.

Tenaga kesehatan melakukan <u>penilaian awal cepat</u> pada kontak pertama dengan ibu	Tentukan apakah tenaga kesehatan :			
	• Menyapa dan menjelaskan kepada ibu tentang pemeriksaan yang akan dilakukan, menganjurkan ibu untuk bertanya			

TAN / KOMENTAR

	Menanyakan apakah ibu saat ini mengalami hal berikut ini:			
	- Perdarahan berat per vaginam			
	- Kesulitan bernapas			
	- Demam			
	- Sakit kepala berat/pandangan kabur			
	- Nyeri perut parah			
	- Kejang/hilang kesadaran			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> Memastikan perhatian segera bila terjadi tanda-tanda di atas Mencatat temuan pada rekam medik/status ibu 			Nilai :
Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik rutin pada ibu nifas	Perhatikan apakah tenaga kesehatan:	/	/	
	<ul style="list-style-type: none"> Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya 			
	<ul style="list-style-type: none"> Mengukur TD, nadi, pernapasan dan suhu 			
	<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa konjungtiva untuk mengetahui apakah pucat 			
	<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa payudara untuk mengetahui laktasi, pembengkakan dan/atau nyeri 			
	<ul style="list-style-type: none"> Menanyakan apakah fungsi kandung kemih dan usus normal 			
	<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa perut untuk mengetahui involusi uterus, adanya nyeri dan distensi 			
	<ul style="list-style-type: none"> Meminta ijin, <u>memastikan privasi</u> dan menilai perineum untuk mengetahui adanya peradangan, robekan/episiotomi 			
	<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa warna, jumlah, konsistensi dan bau dari lochia 			

TAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa anggota badan untuk mengetahui adanya edema, nyeri 			Nilai :
Tenaga kesehatan menatalaksana ibu nifas sesuai dengan temuan penilainya.	Tentukan apakah tenaga kesehatan memberikan konseling tentang hal-hal berikut:	/	/	
	<ul style="list-style-type: none"> Gizi (protein hewani, kacang-kacangan, sayuran hijau, lemak, karbohidrat, buah-buahan dan tumbuh-tumbuhan berkhasiat) 			
	<ul style="list-style-type: none"> Pentingnya makan teratur, kombinasi makanan bergizi 			
	<ul style="list-style-type: none"> Pentingnya cukup minum, 2-hingga 3 liter air setiap hari 			
	<ul style="list-style-type: none"> Kebersihan diri dan lingkungan 			
	<ul style="list-style-type: none"> Ada yang membantu menjaga anak-anak yang lain di rumah 			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	• Cukup istirahat dan tidur			Nilai :
	• Mendiskusikan rencana ber-KB			
	• ASI eksklusif selama 6 bulan dan anjuran menyapih setelah 6 bulan			
	• Perlunya pemeriksaan pasca persalinan setelah 4 minggu			
	• Melengkapi vaksinasi TT			
	• Memulai hubungan suami istri setelah enam minggu/saat menginginkannya			
	Menentukan apakah tenaga kesehatan memberikan kepada ibu:			
	• Vitamin A, zat besi dan obat-obatan yang diresepkan			
Tenaga kesehatan menatalaksana ibu nifas sesuai dengan temuan penilaiannya.	Amati apakah tenaga kesehatan menerangkan kepada ibu DAN suaminya atau anggota keluarga lainnya perlu segera datang ke fasilitas kesehatan jika melihat adanya tanda-tanda bahaya berikut:			

TAN / KOMENTAR

	• Perdarahan per vaginam yang berlebihan			
	• Pusing			
	• Sakit kepala berat			
	• Nyeri perut yang parah			
	• Keluaran yang berlebihan dari vagina			
	• Demam			
	• Pandangan kabur			
	• Kaki bengkak			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> Jantung berdebar-debar/kelelahan berlebihan Kejang Disfungsi usus dan saluran kemih 			Nilai :
Tenaga kesehatan menganjurkan suami dan anggota keluarga lainnya untuk memberi dukungan psiko-sosial kepada ibu	Amati apakah tenaga kesehatan memberikan konseling kepada suami dan/atau anggota keluarga lain tentang pentingnya dukungan bagi ibu seperti berikut: <ul style="list-style-type: none"> Perlunya membantu ibu mengerjakan tugas rumah tangga Perlunya asuhan pasca persalinan dan kunjungan balita Mendiskusikan kebutuhan ber-KB Memulai kembali hubungan suami istri Memulai bekerja setelah 6 minggu Pada waktu yang tepat menggunakan fasilitas kesehatan yaitu bila ada komplikasi 			

TAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> Imunisasi Gizi 			Nilai :
Tenaga kesehatan mencatat semua informasi pada status ibu	Menentukan apakah tenaga kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> Mencatat semua informasi pada grafik Mencatat semua tanda-tanda vital 			Nilai :

AN BAYI BARU LAHIR

ksi kepada assessor : Amati tenaga kesehatan yang memberikan asuhan kepada bayi baru lahir di POLI kebidanan

Tenaga kesehatan mempersiapkan peralatan untuk asuhan bayi baru lahir dengan tepat.	Menentukan apakah tenaga kesehatan menyediakan peralatan berikut: <ul style="list-style-type: none"> Termometer 			
---	---	--	--	--

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	• Timbangan badan			Nilai :
	• Sarung tangan periksa			
	• Pita pengukur			
	• Bola kapas			
	• Kain kasa			
	• Antiseptik			
	• Gunting (steril)			
	• Pengikat tali pusat			
	• Peralatan PI (ember berisi larutan klorin 0,5%, tempat sampah yang dilapisi kantung plastik tahan bocor, tempat sampah benda tajam)			

TAN / KOMENTAR

Tenaga kesehatan melakukan <u>penilaian awal segera</u> pada saat kontak pertama dengan bayi baru lahir.	Menentukan apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
	• Menyapa ibu			
	• Menanyakan kepada ibu apakah bayi saat ini mempunyai masalah			
	• Menanyakan apakah bayi lahir cukup bulan?			
	• Jika bayi lahir di rumah, tenaga kesehatan menanyakan kapan, dengan siapa dan apakah ada masalah selama persalinan			
	• Memastikan riwayat ibu (ada atau tidak adanya demam karena KPD atau infeksi saluran kemih)			
• Mencatat informasi subjektif pada kartu ibu				
Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan bayi baru lahir dengan	Menentukan apakah tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik menyeluruh pada bayi baru lahir:			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
tepat.	• Menjelaskan kepada ibu tentang pemeriksaan dan apa yang akan dilakukan			
	• Mencuci tangan dan mengeringkannya, memakai sarung tangan			
	• Berbicara kepada bayi untuk menenangkannya jika menangis			
	• Memastikan bayi tetap hangat			
	• Mengganti baju yang basah segera			
	• Menimbang bayi			
	• Mengamati atau memastikan berat badan lahir rendah (1,500 – 2,500 gram)			
	• Menghitung pernapasan (normal 30 hingga 60 per menit, kecuali sedang menangis)			

TAN / KOMENTAR

	• Menghitung nadi apikal dengan stetoskop (normal 100 hingga 160 kecuali sedang menangis)			
	• Mengukur suhu aksila			
	• Mengamati sianosis sekitar mulut (meskipun jika pernapasan baik)			
	• Mengamati apakah tonus buruk atau letargi			
	• Mengamati keadaan fontanel			
	• Dengan seksama memeriksa bayi dari ujung kepala ke ujung kaki, termasuk palatum, mata dan THT, klavikula, dadan, perut, kemaluan, gerakan panggul, kaki, refleks dan punggung (tulang punggung dan anus)			
	• Menanyakan kepada ibu tentang asupan (menyusu dengan baik, sedikitnya setiap 3 jam)			
	• Membungkus kembali bayi dengan kain kering dan bersih			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan bayi kepada ibu dan memberitahukan semua temuan 			Nilai :
	<ul style="list-style-type: none"> • Meletakkan sarung tangan dalam wadah berisi larutan klorin 0,5% atau kantong sampah plastik 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mengusap semua permukaan dengan larutan klorin 0,5% (stetoskop, termometer dan meja periksa) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat semua temuan pada grafik 			

TAN / KOMENTAR

Tenaga kesehatan melakukan konseling dan memperagakan pentingnya asuhan bayi baru lahir kepada ibu.	Amati apakah tenaga kesehatan:			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan kepada ibu apa yang akan diajarkan tentang bayinya 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dan mengeringkannya, memakai sarung tangan 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bayi tetap hangat (membungkus dengan benar) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Memperagakan posisi dan pelekatan bayi ke payudara ibu, dan bagaimana menopang bayi agar punggung atau bahu ibu tidak pegal selama menyusui 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk memberi ASI sesuai permintaan, membiarkan bayi untuk mengosongkan satu payudara (rata-rata 10–20 menit/payudara), dan memberikan payudara yang lain 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Memperagakan cara memandikan bayi dengan peralatan yang sama seperti yang ibu miliki di rumah 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menekankan perawatan tali pusat yang benar 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menekankan perawatan mata dan hidung yang benar 			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	• Menekankan pentingnya perawatan kulit setelah b.a.b			
	Memberikan konseling kepada ibu dan/atau anggota keluarga tentang pentingnya:			
	• Memastikan bayi tetap hangat —terutama bagian kepala			
	• Melengkapi imunisasi			
	• Lingkungan yang aman (jangan meninggalkan bayi sendirian)			
	• Kebersihan tangan jika ada yang akan menyentuh bayi			
	• Kebersihan kemaluan bayi untuk mencegah masalah kulit			

TAN / KOMENTAR

	• Tenaga kesehatan mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengeringkannya			Nilai :
	• Mencatat semua informasi pada status ibu			
Tenaga kesehatan memberikan nasehat tentang tanda-tanda bahaya pada bayi kepada ibu.	Amati apakah tenaga kesehatan memberikan nasehat kepada ibu dan anggota keluarga lain tentang tanda bahaya:			
	• Masalah apapun dengan pernapasan			
	• Tidak mau menyusu			
	• Tangisan melengking atau tidak normal dan terus menerus			
	• Spasme, kaku rahang, atau gerakan tidak disengaja yang tidak kelihatan norma			
	• Kaki lunglai atau tidak bertenaga			
	• Keluaran cairan dari mata atau hidung yang tidak terlihat normal			
	• Keluaran cairan dari pusat (pus, cairan bening atau darah)			
	• Jika bayi tidak b.a.b atau b.a.k dalam sehari			
	• Jika bagian kepala yang lunak menonjol atau cekung			

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
	<ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi dingin (ajari ibu untuk membuat bayi kembali hangat dengan mengganti kain yang basah dan meletakkan bayi kulit ke kulit) 			Nilai :
	<ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi merasa kepanasan (buka pembungkus bayi selama 10 menit, kemudian dibungkus lagi dengan kain tipis dan periksa apakah tidak terlalu panas) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada ibu dan anggota keluarga untuk menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya (petunjuk: jika nakes menunjukkan kepada ibu untuk memeriksa tanda bahaya dari kepala ke ujung kaki, ibu mungkin lebih bisa mengingatnya) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat semua informasi pada kartu ibu 			

TAN / KOMENTAR

Standar :	23
Pencapaian	
capaian	

Standar Kinerja	Kriteria verifikasi	Y	T	Nilai
-----------------	---------------------	---	---	-------

TOOL 6: PELAYANAN KB DI RS (PKBRS)

Nama Fasilitas : _____

Kecamatan/kabupaten/kota : _____

Penilai : _____ Tanggal _____

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda Y (Ya) atau T (Tidak) pada kolom (Y/T) yang sesuai dengan situasi saat pengamatan dilakukan. Gunakan kolom “catatan” untuk menjelaskan, menuliskan masalah yang dihadapi, dan catatan lainnya.

No.	Standar Kinerja	Kriteria Verifikasi	Y	T	Nilai
1	Ada area konseling KB yang memadai.	Amati apakah area konseling memberikan privasi:	/	/	Nilai :
		• Mempunyai pintu yang dapat ditutup atau area diatur sedemikian rupa sehingga orang diluar tidak dapat mendengarkan apa yang dibicarakan			
		• Ada meja tulis atau meja untuk peragaan			
		• Ruangan atau area mempunyai tempat sampah sendiri			
		• Ventilasi yang memadai			
		• Ada kursi untuk klien, pendamping dan tenaga kesehatan			

CATATAN / KOMENTAR

2	Data statistik dicatat dan dikirimkan ke petugas KB DINKES menggunakan form	Verifikasi apakah laporan berikut telah dilengkapi dengan baik :	/	/	
---	---	--	---	---	--

		• Alat pengukur TD			
		• Stetoskop			
		• Termometer			
		• Baki peralatan KB untuk peragaan yang memadai (AKDR, kondom, paket PIL, DMPA)			
		• Poster /lembar balik dengan gambar yang menerangkan keuntungan dan kerugian suntikan dan AKDR			
		• Spekulum			
		• Valsellum (tenakulum) dan sonde uterus dan gunting			
		• Korentang			
		• Wadah tertutup yang tahan tusukan untuk jarum/sprit			
5	Ada peralatan dan bahan yang memadai untuk memberikan pelayanan KB.	Amati apakah fasilitas mempunyai peralatan dan bahan-bahan berikut:			Nilai :
		• Larutan klorin 0,5 %			
		• Antiseptik untuk membran mukosa (misalnya Klorheksidin glukonat, dll.)			
		• Antiseptik untuk kulit (misalnya povidone iodine, Betadine, Klorheksidin glukonat, alkohol 60-90%, dll.)			
		* Bola kapas atau kasa			
		• Sarung tangan periksa			
		• Sarung tangan DTT			
		• Duk			

CATATAN / KOMENTAR

		• Sarung tangan rumah tangga			
		• Kantung plastik sampah			

		• Formulir (catatan klinis, resep, formulir registrasi, kartu tindak lanjut)			Nilai :
6	Tenaga kesehatan membentuk hubungan yang ramah dengan klien dan mengidentifikasi kebutuhannya	Amati apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
		• Menyapa klien			
		• Menawarkan klien untuk duduk			
		• Memperkenalkan diri kepada klien			
		• Menanyakan nama klien dan menyapa dengan namanya			
		• Mendapatkan atau mengkonfirmasi informasi biografi (nama, alamat dsb.)			
		• Mengkonfirmasi tujuan kedatangan			
		• Meyakinkan klien tentang kerahasiaan keadaannya			
		• Meyakinkan privasi yang diperlukan selama kunjungan:			
		- Menjaga pintu tetap tertutup			
		- Tidak ada gangguan selama sesi konseling (jika mungkin)			
		• Menanyakan klien tentang tujuan reproduksi dan kebutuhan kontrasepsinya			Nilai :
7	Tenaga kesehatan menggunakan keterampilan komunikasi interpersonal selama kunjungan.	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		• Mengajukan ibu untuk bertanya			
		• Menjawab pertanyaan dan memperhatikan kekhawatiran klien			
		• Mengajukan pertanyaan terbuka kepada klien			
		• Menjaga kontak mata			

CATATAN / KOMENTAR

		• Menggunakan bahasa yang dimengerti klien			
		• Menggunakan ekspresi komunikasi non verbal yang ramah dan terbuka (tersenyum, menghadapi klien secara langsung dsb.)			

	<ul style="list-style-type: none"> • Telah lebih 6 bulan pasca persalinan dan belum mendapatkan haid tetapi tidak ada tanda atau gejala kehamilan 			Nilai :
--	--	--	--	---------

STANDAR KINERJA Kontrasepsi oral kombinasi atau Pil Kombinasi

10	Tenaga kesehatan menjelaskan siapa yang cocok menggunakan Pil Kombinasi	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		Menjelaskan kepada klien bahwa jika ada kondisi berikut maka Pil Kombinasi tidak sesuai :			
		• Haid tidak teratur			
		• Perdarahan per vaginam yang tidak terdiagnosis			
		• Menyusui (bayi kurang dari 6 bulan)			
		<21 hari setelah melahirkan jika ibu tidak memberi ASI			
		• Bekuan darah di kaki, paru atau mata (penyakit thrombophlebitis atau thromboemboli)			
		• Penyakit liver aktif (hepatitis atau tumor)			
		• Diketahui atau diduga mengalami kanker payudara			
		• Sakit kepala berat (atau migraine vaskuler berulang dengan gejala neurologist fokal)			
		• Diabetes >20 tahun			
		• Tekanan darah tinggi (= atau >140/90 mm Hg)			
		• Minum Rifampicin untuk tuberkulosis			

CATATAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> • Minum obat antikonvulsan untuk gangguan kejang • Jika tidak ada satupun kondisi di atas, memberitahu klien bahwa ibu boleh menggunakan pil kombinasi dan melanjutkan dengan konseling pil kombinasi 			Nilai :
--	--	--	--	---------

11	Tenaga kesehatan memberikan informasi yang spesifik dan relevan tentang Pil Kombinasi	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan dengan singkat karakteristik Pil Kombinasi yang paling relevan sebagai berikut:			
		• Jenis: Ada merk berbeda dengan dosis hormon yang sedikit berbeda (memperlihatkan beberapa merk yang berbeda)			
		• Efektivitas: sangat efektif 92% hingga 99,9% jika diminum dengan benar setiap hari (hanya sekitar 3 diantara 1.000 ibu yang hamil meskipun minum pil dengan benar dalam satu tahun)			
		• Bagaimana pil mencegah kehamilan: menekan ovulasi dan lendir leher rahim mengental selain perubahan lainnya pada saluran genital (memperlihatkan gambar pada lembar balik atau gambar)			
		• Bagaimana menggunakan pil: minum satu pil setiap hari sebaiknya pada waktu yang sama setiap hari			
		Keuntungan:			
		• Kesuburan kembali dengan cepat setelah berhenti minum pil			
		• Pil menurunkan derasnya darah haid dan kram akibat haid			
		• Pil melindungi dari kanker ovarium dan endometrosis			
		Kerugian:			
• Perlu minum setiap hari					
• Tidak melindungi dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS					

CATATAN / KOMENTAR

		Efek samping umum: <u>beberapa ibu</u> mungkin akan mengalami efek samping berikut ketika minum pil:			
		• Mual, pusing, nyeri payudara, sakit kepala, naik atau turun berat badan			
		• Perdarahan atau bercak antara masa haid, dan kadang tidak mendapat haid			

		<ul style="list-style-type: none"> • Efek samping tersebut biasanya hilang dalam 2 atau 3 periode haid 			
		Tanda Peringatan : klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:			
		- Nyeri perut			
		- Nyeri dada			
		- Sakit kepala berat			
		- Masalah dengan mata (pandangan kabur)			
		- Nyeri kaki yang parah			
		- Kulit kekuningan			
		- Kehilangan 2 periode haid atau adanya tanda-tanda hamil			Nilai :
12	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk tertentu tentang bagaimana menggunakan Pil Kombinasi	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan Pil Kombinasi : <ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan sampel kemasan pil untuk memberikan informasi 			
		Memberikan informasi berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Minum SATU pil dengan waktu yang sama setiap hari • Minum pil pertama antara hari pertama dan ketujuh (sebaiknya di hari pertama) masa haid • Jika mulai setelah hari ke 7, menggunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Memulai paket baru segera (hari berikutnya) setelah anda menghabiskan paket yang sebelumnya (jika kemasan berisi 28 pil) • Menjelaskan apa yang dilakukan bila terjadi diare berat atau muntah selama paling sedikit 24 jam: menggunakan metode cadangan (kondom) atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 7 hari • Menjelaskan apa yang dilakukan bila haid terlewat 2 atau lebih: datang ke klinik 			
--	--	---	--	--	--

tentang Pil Progestin	<ul style="list-style-type: none"> • Efektifitas: sangat efektif 92% hingga 99,9% jika diminum tiap hari dengan benar (hanya sekitar 3 diantara 1.000 ibu yang hamil meskipun minum pil dengan benar dalam satu tahun gagal) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana pil (pil mini) mencegah kehamilan: menekan ovulasi dan lendir leher rahim mengental selain perubahan lainnya pada saluran genital (memperlihatkan lembar balik atau gambar) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana menggunakan pil: minum satu pil setiap hari sebaiknya <u>pada waktu yang sama setiap hari</u> 		
	Keuntungan:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Kesuburan kembali dengan cepat setelah berhenti minum pil 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pil menurunkan derasnya aliran darah haid dan kram akibat haid 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pil menjaga dari kanker ovarium dan endometrosis 		
	Kerugian:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Perlu diminum setiap hari 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak dapat melindungi dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS 		

CATATAN / KOMENTAR

	Efek samping umum:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa ibu akan mengalami perubahan dalam pola haid, perdarahan/bercak yang tidak teratur antara masa haid atau amenorrhea 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa ibu melaporkan sakit kepala saat minum pil 		
	Tanda Peringatan: klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri perut 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Masa haid yang tertunda setelah beberapa bulan teratur 		

		• Sakit kepala berat yang berulang			Nilai :
15	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk khusus tentang bagaimana menggunakan Pil Progestin.	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan Pil Progestin sebagai berikut:			
		• Menggunakan sampel kemasan pil untuk memberikan informasi			
		Memberikan informasi berikut:			
		• Minum 1 pil pada waktu yang sama setiap hari			
		• Minum pil pertama antara hari pertama dan ketujuh (sebaiknya hari pertama) masa haid			
		• Jika mulai setelah hari ke 7, menggunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu			
		• Memulai paket baru segera (hari berikutnya) setelah anda menghabiskan paket yang sebelumnya			
		• Menjelaskan apa yang dilakukan bila muntah dalam waktu 3 jam setelah minum pil: minum pil yang lain dan menggunakan metoda cadangan (kondom) atau tidak melakukan hubungan suami isteri paling sedikit 7 hari			

CATATAN / KOMENTAR

		• Menjelaskan apa yang dilakukan bila haid tertunda setelah beberapa masa haid teratur: datang ke klinik			
		Menjelaskan apa yang dilakukan bila minum pil terlambat atau terlewat:			
		• Memulai minum pil yang terlambat atau terlewatkan sesegera mungkin.			
		• Jika anda terlewat 1 pil, minum pil tersebut segera dan minum pil untuk hari itu pada waktu biasa, berarti minum dua pil pada hari yang sama			
		• Jika anda lupa lebih dari 3 jam setelah waktu yang biasa, tetap minum pil dan gunakan metoda cadangan, misal kondom atau tidak melakukan hubungan suami isteri untuk 2 hari kedepan			

		<ul style="list-style-type: none"> • Jika anda melewatkan 2 pil atau lebih berurutan, segera menggunakan metoda cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri dan melapor ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan kontrasepsi darurat 			Nilai :
--	--	---	--	--	---------

STANDAR KINERJA UNTUK KB SUNTIKAN Progestin. (Progestin Injectable Contraception)

16	Tenaga kesehatan menjelaskan siapa yang cocok menggunakan Suntikan Progestin	Amati apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
		Menjelaskan kepada klien bahwa apabila terdapat satu atau lebih kondisi berikut, maka KB Suntikan Progestin bukan metoda kontrasepsi yang cocok untuk ibu, dan membantu ibu memilih metoda lain			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menyusui (bayi kurang dari 6 minggu) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Penyakit liver aktif (hepatitis atau tumor) 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Diketahui atau diduga mengalami kanker payudara 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Migraine (atau migraine vaskuler berulang dengan gejala neurologis fokal) • Stroke atau penyakit kardiovaskular aktif 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah tinggi (= atau >140/90 mm Hg) • Diabetes >20 tahun • Jika tidak terdapat kondisi di atas, memberitahukan klien bahwa ibu boleh menggunakan Suntikan Progestin dan melanjutkan dengan konseling untuk penggunaan metoda ini 			Nilai :
17	Tenaga kesehatan memberikan informasi khusus dan relevan tentang Suntikan Progestin	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan dengan singkat karakteristik Suntikan Progestin yang relevan sebagai berikut:			Nilai :
		Merk: ada dua merk untuk jenis suntikan:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Depo Noristerat: setiap 2 bulan, dan 			

	<ul style="list-style-type: none"> • DMPA: setiap 3 bulan 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Efektivitas: sangat efektif (99,7%), dan segera efektif 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana suntikan mencegah kehamilan: mengentalkan mukosa serviks dan mencegah masuknya sperma, perubahan kondisi endometrium, menekan ovulasi 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana suntikan digunakan: suntikan Norigest (NET-EN) setiap 2 bulan dan Megestron (DMPA) 3 bulan 		
	Keuntungan:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Suntikan Progestin menurunkan aliran darah haid dan kram akibat haid 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Suntikan Progestin melindungi dari kanker ovarium dan endometrosis, dan penyakit radang panggul (PID) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada seorang pun yang akan tahu bahwa ibu menggunakan metode ini 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Mudah digunakan 		

CATATAN / KOMENTAR

	Kerugian:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembalian kesuburan berlangsung lama (rata-rata 9 bulan) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat menyebabkan perubahan haid 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menjaga dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS 		
	Efek samping umum:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Suntikan Progestin menyebabkan perubahan dalam pola haid pada beberapa pengguna, perdarahan/bercak tidak teratur antara masa haid atau amenorrhea (lebih sering pada pengguna DMPA) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Perubahan haid biasanya dimulai setelah 2 hingga 3 suntikan dan 50% pengguna tidak mengalami haid hingga akhir tahun pertama 		

		<ul style="list-style-type: none"> • Suntikan Progestin dapat menyebabkan kenaikan berat badan (terutama DMPA) • Suntikan Progestin dapat menyebabkan mual, pusing, nyeri payudara, sakit kepala, perubahan suasana hati 			
		Tanda Peringatan : klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut:			
		<ul style="list-style-type: none"> • Sakit kepala berat yang berulang • Perdarahan berat • Depresi • Nyeri perut bagian bawah yang parah (mungkin merupakan tanda kehamilan) • Pus, nyeri berkepanjangan atau perdarahan di lokasi suntikan 			
					Nilai :
18	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk khusus tentang bagaimana	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan Suntikan Progestin sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi berikut: 			

CATATAN / KOMENTAR

		- Bagaimana suntikan akan diberikan			
		- Memberikan suntikan pertama antara hari pertama dan ketujuh masa haid ATAU			
		- Jika mulai setelah hari ke 7, gunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu			
		- Kembali ke klinik untuk suntikan setiap 3 bulan (pada hari ke-3 hingga 4 haid) untuk Depo-provera (DMPA) ATAU			
		- Setiap 2 bulan (pada hari ke-2 haid) untuk Noristerat			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan apa yang akan dilakukan bila klien terlambat mendapat suntikan berikutnya: - Jika terlambat lebih dari 4 minggu untuk DMIPA atau terlambat lebih dari 2 minggu untuk NET-EN, segera mulai metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri dan melapor ke klinik untuk mendapatkan kontrasepsi darurat 			
					Nilai :

19	Tenaga kesehatan menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk menyuntikan DMPA	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
		• Mempersiapkan peralatan yang diperlukan:			
		- Jarum dan spuit yang tertutup, baru dan steril			
		- Vial DMPA			
		• Bola Kapas			
		• Memeriksa tanggal kadaluarsa pada botol			
• Menjelaskan prosedur kepada klien					
20	Tenaga kesehatan mempersiapkan suntikan	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
		• Mengocok botol suntikan menyeluruh tetapi dengan hati-hati			

CATATAN / KOMENTAR

		• Membuka penutup vial tanpa menyentuh tutup karet			Nilai :
		• Membuka bungkus steril yang berisi jarum dan spuit			
		• Memasukkan jarum melalui tutup karet, membalikkan vial dan menyedot cairan kedalam spuit			
		• Memegang spuit yang terisi vertikal dan menekan gelembung udara keluar dari jarum (aspirasi)			
		• Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mengangin-anginkannya			
		• Meminta ibu mencuci area yang akan disuntik dengan sabun dan air, jika terlihat kotor			
21	Tenaga kesehatan memberikan suntikan	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			Nilai :
		• Menusukkan jarum dalam urat (deltoid di lengan atau bagian atas lengan sebelah luar)			

		<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan aspirasi 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Jika tidak terlihat adanya darah, suntikkan perlahan dan tarik jarum 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Menekan area yang disuntik dengan kapas tanpa menggosoknya 			Nilai :
22	Tenaga kesehatan membuang jarum dan spuit kedalam wadah anti bocor.	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> • Medekontaminasi spuit dan jarum dengan membilasnya tiga kali dengan larutan klorin 0,5% atau langsung membuangnya ke wadah anti tusuk • Membuang jarum dan spuit dalam wadah tahan tusuk, tanpa melepas, menutup kembali atau mematahkan jarum dari spuit 			

CATATAN / KOMENTAR

		<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun selama 10-15 detik dan mengeringkannya dengan handuk bersih pribadi, handuk kertas atau mengangin-anginkannya 			Nilai :
23	Tenaga kesehatan memberikan petunjuk tentang kunjungan kembali dan/atau tindak lanjut	Amati apakah tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> • Mendiskusikan kunjungan kembali dan tindak lanjut sesuai dengan metode yang dipilih • Mengkaji efek samping dan tanda peringatan dari metode yang dipilih ibu • Mengajukan klien untuk kembali setiap saat bila mempunyai pertanyaan atau masalah • Menyakinkan klien bahwa ibu dapat memberhentikan/mengganti metode yang dipilih kapanpun ibu menginginkannya • Dengan sopan mengucapkan terima kasih atas kunjungannya kepada klien • Melengkapi catatan klien 			Nilai :

STANDAR KINERJA UNTUK AKDR (IUCD)

24	Tenaga kesehatan memberikan instruksi spesifik tentang penggunaan AKDR	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan bagaimana menggunakan AKDR sebagai berikut:			
		• Menggunakan sampel AKDR (IUCD) dan lembar balik atau gambar, untuk memberikan informasi			
		Memberikan informasi berikut:			
		• AKDR dimasukkan kedalam uterus biasanya selama masa haid, atau dalam 10 menit setelah plasenta keluar, atau segera setelah keguguran jika tidak ada infeksi			
		• Jika pemasangan terjadi setelah hari ke 12 periode haid, menggunakan metode cadangan atau tidak melakukan hubungan suami isteri selama 1 minggu			
		• Menjelaskan prosedur, waktu dan apa yang diharapkan			

CATATAN / KOMENTAR

		• Mengajarkan klien untuk memeriksa benang seminggu sekali selama bulan pertama dan setelah haid			Nilai :
		• Setelah disisipkan dapat mencegah kehamilan selama 10 tahun (5 tahun untuk IUCD <i>multi-load</i>) tetapi dapat dilepas kapanpun oleh tenaga kesehatan terlatih			
25	Tenaga kesehatan menjelaskan siapa yang cocok menggunakan alat kontrasepsi AKDR.	Amati apakah tenaga kesehatan:			
		• Menjelaskan kepada klien bahwa jika ada kondisi berikut maka AKDR bukan pilihan yang tepat			
		- Kehamilan			
		- Infeksi kelamin saat ini (OBATI TERLEBIH DAHULU)			
		- Keguguran pasca sepsis segera			
		- Perdarahan per vaginam yang tidak terdiagnosa			
		- Penyakit Trophoblast (penyakit trophoblast kandungan jinak atau ganas)			
		- Kanker serviks			
- Kanker endometrosis dan ovarium					

		- Abnormalitas anatomis dengan rongga uterus terdistorsi			
		- Risiko Infeksi Menular Seksual tinggi			
		• Jika tidak terdapat kondisi di atas, memberitahukan klien bahwa ibu boleh menggunakan AKDR dan melanjutkan dengan konseling metode ini			Nilai :
26	Tenaga kesehatan memberikan informasi yang khusus dan relevan tentang AKDR.	Amati apakah tenaga kesehatan menjelaskan dengan singkat karakteristik AKDR yang relevan sebagai berikut:			
		• Jenis: Copper T 380A, <i>Multiload</i>			
		• Efektivitas: Cu T380 sangat efektif hingga 10 tahun			

CATATAN / KOMENTAR

		• <i>Multiload</i> efektif segera selama 5 tahun (98% hingga 99,9%)			
		• Bagaimana AKDR mencegah kehamilan: tembaga men-non aktifkan sperma, mencegah kesuburan, mencegah implantasi dalam kasus yang jarang jika pembuahan terjadi			
		• Bagaimana memasang AKDR: dimasukkan kedalam uterus selama masa haid tetapi dapat dimasukkan kapanpun jika klien tidak hamil, pasca persalinan (dalam waktu 10 menit setelah plasenta keluar atau setelah 6 hingga 8 minggu), atau segera setelah pasca keguguran jika tidak ada infeksi			
		Keuntungan:			
		• Segera mengembalikan kesuburan bila dilepas			
		• Dapat dilepas kapanpun klien memintanya			
		• Tidak berpengaruh terhadap menyusui			
		Kerugian:			
		• IUCD biasanya meningkatkan perdarahan haid dan kram akibat haid, bercak dalam beberapa bulan pertama penggunaan			
		• Tidak dapat melindungi dari Infeksi Menular Seksual termasuk HIV/AIDS			

	<ul style="list-style-type: none"> • Efek samping umum: 		
	<ul style="list-style-type: none"> • AKDR biasanya meningkatkan perdarahan haid dan kram akibat haid bercak dalam beberapa bulan pertama penggunaan 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Tanda Peringatan : klien harus kembali ke klinik segera bila ada tanda-tanda berikut: 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri perut bagian bawah terus menerus atau kram, terutama jika disertai tidak enak badan, demam atau menggigil 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Benang hilang atau ujung plastik AKDR ,dapat terasa saat memeriksa benang 		

CATATAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> • Masa haid terlambat disertai tanda-tanda kehamilan 			Nilai :	
	<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan berat 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Tanda-tanda Infeksi Menular Seksual atau keluaran abnormal per vaginam atau pasangan dengan tanda-tanda IMS 				
27	Tenaga kesehatan mempersiapkan area klinis dan ibu untuk tindakan ini.	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			
	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tindakan kepada klien 				
	Memastikan privasi yang diperlukan selama tindakan:				
	<ul style="list-style-type: none"> • Menjaga pintu tetap tertutup 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak mengizinkan orang keluar atau masuk ruangan 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa peralatan dan bahan sudah tersedia 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa apakah klien sudah mengosongkan kandung kemihnya 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu posisi klien di meja dan menjaganya tetap terjaga privasinya dengan memberi selimut 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Mengatur sumber cahaya yang dapat dibawa dan tempat sampah didekatnya 				

		• Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:		
		• Mencuci tangan dan memakai sarung tangan		
		• Meletakkan peralatan dan bahan pada baki steril atau DTT		
		• Membuka spekulum steril		
		• Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan bi-manual SEBELUM melakukannya		

CATATAN / KOMENTAR

		• Secara hati-hati melakukan pemeriksaan bi-manual			Nilai:
		• Merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, kemudian melepaskannya dan menempatkannya dalam wadah tahan bocor			
28	Tenaga kesehatan melakukan pemasangan AKDR	Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:			
		• Memakai sarung tangan periksa baru DTT atau steril pada kedua tangan			
		• Menjelaskan bahwa spekulum akan dimasukkan dan secara hati-hati melakukannya			
		• Jika klien mempunyai tanda-tanda IMS atau radang serviks, tenaga kesehatan memberitahukan ibu bahwa ibu tidak seharusnya mendapat AKDR hari ini dan memerlukan perawatan terlebih dulu			
		• Perawatan yang tepat sesuai dengan pedoman IMS Metode KB sementara (kondom)			
		• Menganjurkan klien untuk kembali setelah 7 hari			
		• Jika diduga kanker serviks, rujuk secara tepat			
		• Jika tidak ada tanda infeksi, tenaga kesehatan melanjutkan tindakan pemasangan			

	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan bahwa akan tenaga kesehatan akan memberikan larutan dingin, dan kemudian mengusapkan larutan antiseptik dua kali ke serviks, terutama pada ostium dan vagina (tenaga kesehatan menjelaskan ini kepada orang yang tidak tahu) 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Dengan lembut menjepit serviks dengan tenakulum pada posisi jam 10 sampai jam 2 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan sonde uterus menggunakan teknik “tanpa sentuh” 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Menentukan alat pengukur kedalaman uterus dengan AKDR masih dalam bungkus steril, baru kemudian membuka bungkus seluruhnya 		

CATATAN / KOMENTAR

	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan bahwa bagian tangan AKDR dan pengukur kedalaman diletakkan datar di atas kartu • Mengeluarkan alat pemasang yang sudah terisi AKDR tanpa menyentuh apapun yang tidak steril • Memasang alat AKDR menggunakan teknik “menarik” • Memotong benang AKDR hingga tersisa 3-4 cm • Mengeluarkan alat pemasang • Menjelaskan kepada klien bahwa spekulum akan dikeluarkan, mengeluarkan tenakulum dan speculum dan menjelaskan bahwa tindakan berjalan dengan baik 				Nilai	
29	Tenaga kesehatan mendekontaminasi alat habis pakai setelah pemasangan	<p>Amati di ruang tindakan apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan semua peralatan, speculum dan tenakulum dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit • Membuang barang bekas pakai dengan menempatkannya di dalam wadah tahan bocor atau kantong plastik • Melepas sarung tangan, setelah merendamnya dalam larutan klorin 0,5% dan menempatkannya dalam wadah tahan bocor dan membantu klien untuk duduk dan memakai baju 				

		<ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun serta mengeringkannya • Mencatat semua intervensi dan informasi subyektif dalam kartu catatan klien (bagaimana ibu merespon pemasangan) 			Nilai:
30	Tenaga kesehatan mendiskusikan tentang kunjungan kembali dan/atau tindak lanjut	<p>Amati apakah tenaga kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendiskusikan kunjungan kembali dan tindak lanjut sesuai dengan metode yang dipilih • Mengkaji efek samping dan tanda peringatan dari metode yang dipilih • Mengajukan klien untuk kembali setiap saat mempunyai pertanyaan atau masalah • Menyakinkan klien bahwa ibu dapat memberhentikan/mengganti metode yang dipilih kapanpun ibu menginginkannya • Melengkapi catatan klien • Dengan sopan mengucapkan jalan kepada klien 			

CATATAN / KOMENTAR

Total Standar :	30
Total Pencapaian	
% Pencapaian	

